

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

8 GENNAIO 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

LIVESICILIA

APNEA NOTTURNA

MUORE A 10 ANNI NEL SONNO LA TRAGICA SCOPERTA DELLA MADRE



Quando la madre ha chiamato il piccolo per svegliarlo non ha ricevuto risposta.

SANTA TERESA DI RIVA (MESSINA) - Un tragedia familiare ha sconvolto la piccola comunità di Santa Teresa Riva, comune del messinese con poco più di 9 mila abitanti: un bambino di 10 anni è morto per una apnea notturna, sindrome di cui soffriva. La madre ha provato a svegliare il figlio ma non riuscendoci ha telefonato al 118: i sanitari hanno cercato di rianimarlo ma è stato inutile.

Martedì 08 Gennaio 2019

Palermo, eletto il direttivo dei TSRM e PSTRP: il nuovo Ordine rappresenta 19 professioni sanitarie

8 Gennaio 2019

Lo scorso 1 e 2 dicembre si sono recati alle urne più di 400 professionisti fra tecnici sanitari di radiologia medica, tecnici di laboratorio, tecnici ortopedici, igienisti dentali, fisioterapisti, dietisti, logopedisti, podologi, assistenti sanitario e diverse altre figure professionali.

di [Redazione](#)



Oltre 400 professionisti sanitari, lo scorso 1 e 2 Dicembre, si sono recati presso la sede del nuovo Ordine dei TSRM e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della

Prevenzione della Provincia di Palermo, per esprimere la propria preferenza per il rinnovo del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori dei conti per il quadriennio 2018-2022.

I risultati elettorali hanno sviluppato **un consiglio direttivo più giovane rispetto al precedente** dove sono rappresentati componenti di entrambe le liste concorrenti.

Il Consiglio Direttivo eletto: Dott. Michele Lanzetta (Presidente), Dott. Gandolfo Marco Macaluso (Vice Presidente), Dott. Giuseppe Dinolfo (Segretario), Dott. Vincenzo Calabria (Tesoriere) e i consiglieri Dott. Marco Daricello, Dott. Angelo Di Naro, Dott. Pietro Fricano, Dott.ssa Roberta Gerasia e Dott. Giuseppe Romano.

Il Collegio dei Revisori dei conti eletto: Dott. Vincenzo Azzarello, Dott.ssa Virginia Caruso e Dott.ssa Valeria Geraci.

In un momento di grandi cambiamenti a seguito dell'entrata in vigore della legge 11 gennaio 2018, n. 3 *“Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”*, **l'Ordine svolge un ruolo cardine di rappresentanza di ben 19 professioni sanitarie:** Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico, Tecnico Audiometrista, Tecnico Audioprotesista, Tecnico Ortopedico, Tecnico di Neurofisiopatologia, Tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica.

Ed ancora: Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro, Igienista Dentale, Fisioterapista, Dietista, Logopedista, Podologo, Ortottista e Assistente di Oftalmologia, Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva, Assistente Sanitario, Educatore Professionale. **Circa 4000 professionisti in tutta la provincia di Palermo.**

Dal 1 luglio 2018 infatti, *«Tutti i professionisti regolarmente abilitati che intendano esercitare una professione sanitaria in qualunque forma giuridica, hanno l'obbligo di iscriversi da subito all'albo professionale di riferimento»*.

Un adempimento che scatta per tutti quei **professionisti** che per la prima volta sono inclusi in un albo professionale, sia che essi lavorino in regime di libera professione sia come dipendenti presso aziende pubbliche o private.

L'iscrizione va effettuata sul portale del nuovo Ordine multi-albo (www.tsrn.org).

Alla luce del lungo ed impegnativo lavoro che attende il neo Ordine professionale, il nuovo Consiglio Direttivo si pone come obiettivo principale la tutela della salute del cittadino attraverso

la valorizzazione e la promozione di tutte le 19 professioni sanitarie che compongono l'Ordine, in sinergia con tutte le Istituzioni e le Associazioni maggiormente rappresentative.

Asp di Trapani, la Cisl lancia l'allarme: «Mancano 700 unità rispetto alla dotazione organica»

8 Gennaio 2019



Domani il neo commissario dell'Asp di Trapani, Fabio Damiani, incontrerà le sigle sindacali. Il sindacato chiede un tavolo tecnico permanente di confronto

di Redazione

TRAPANI. Domani (mercoledì) il neo commissario dell'Asp di Trapani, **Fabio Damiani** (nella foto), incontrerà le sigle sindacali. In vista di questo confronto, il segretario generale aggiunto, **Marco Corrao**, il segretario aziendale all'Asp di Trapani per la Cisl Fp Palermo Trapani, **Francesco Blunda** e il direttivo di Trapani del sindacato, hanno inviato una nota elencando le priorità per l'azienda e presentando alcune proposte.

«**È ormai atavica la carenza di personale**– scrive la Cisl Fp Palermo Trapani- Rispetto alla dotazione organica prevista dal fabbisogno triennale mancano 700 unità. Questo ha ricadute negative sia sull'organizzazione del lavoro, sia sull'efficienza dei servizi ai cittadini. Il primo obiettivo da conseguire è avviare un'interlocuzione con **l'assessorato regionale alla Salute**, per definire un **atto aziendale**, propedeutico a una concreta e reale dotazione organica e quindi a una celere ripresa di tutte le procedure di reclutamento del personale».

Il segretario generale aggiunto, il segretario aziendale e l'intero direttivo della Cisl Fp Palermo Trapani sottolineano il ritardo che si registra nell'applicazione dell'ultimo contratto del comparto Sanità e rimarcano il mancato confronto su alcuni **fondamentali istituti contrattuali** quali l'orario di lavoro, il recupero ore e del **debito orario**, la progressione economica orizzontale (fasce) e la ripresa dell'erogazione dei buoni pasto sospesi per il personale turnista.

«**È palese che si è in uno stato di emergenza**– aggiunge la Cisl Fp Palermo Trapani- per cui è indispensabile costruire insieme un percorso di soluzione dei problemi. In quest'ottica, noi proponiamo un **tavolo tecnico e di confronto permanente** con le sigle sindacali firmatarie di contratto e con le Rsu, in modo da disporre di uno strumento utile alla costruzione di un sistema di relazioni sindacali stabile e proficuo, necessario per condividere tutti i processi riorganizzativi e innovativi aziendali del prossimo futuro».

Fials all'attacco: «All'Arnas Civico eccessivo ricorso allo straordinario, urgono nuove assunzioni»

8 Gen 2019

Il sindacato chiede soluzioni contro la carenza di personale.

di Redazione



PALERMO. «Grave carenza di personale infermieristico e di operatori socio sanitari all'Arnas **Civico** di Palermo, che non rispetta le regole imposte dall'Unione europea in questo ambito».

Lo afferma la Fials-Confsal di Palermo guidata da **Enzo Munafò**, che spiega: «Questa amministrazione, pur avendo emanato un avviso pubblico per il conferimento di incarichi libero-professionali ad operatori sociosanitari, su una **graduatoria** di idonei per circa 350 soggetti, nel

corso dell'anno 2018 ne ha utilizzati solo 140, mentre per esigenze di servizio agli stessi è stato richiesto un surplus lavorativo pari a circa 4.000 ore nel corso d'anno».

Dal sindacato aggiungono: «Eppure con una circolare a novembre il dirigente delle Professioni infermieristiche e ostetriche dell'Arnas era stato costretto da esigenze di servizio a proibire l'allontanamento dal posto di lavoro senza avere preventivamente ottenuto l'immissione in servizio del personale che lo avrebbe sostituito».

La Fials-Confsal ormai da tempo denuncia «**la grave carenza di personale infermieristico e Oss** presso Asp e aziende ospedaliere del Palermitano a seguito dei numerosi pensionamenti e fuoriuscite del personale appartenente a queste qualifiche professionali, provocando una emergenza dei ruoli sanitari del comparto con grave disagio per l'assistenza alla popolazione». Da qui la richiesta di «**soluzioni tampone** utilizzando tutti gli strumenti che, al momento possano trovare pratica attuazione e sollievo alle condizioni di stress del personale».

Tra le proposte c'è quella di «avviare un **monitoraggio** del personale in servizio che avrà diritto di partecipare a un bando di concorso per le qualifiche interessate alla **stabilizzazione**, poiché avrà maturato, ai sensi della legge 208/15, tre anni di servizio negli ultimi 8 di lavoro alla data di scadenza del bando che verrà emesso dall'amministrazione».

La segreteria Fials-Confsal di Palermo e quella aziendale chiedono un «incontro per un **confronto immediato** sulle reali esigenze assistenziali dei pazienti.

La proposta è quella di procedere con l'immissione in servizio del personale appartenente alle **graduatorie a partita Iva** «quantificando la spesa in tante unità per quanto lavoro straordinario è stato pagato nell'anno 2018, al fine di incentivare la massima occupazione riducendo lo stress da lavoro correlato che fin qui è stato richiesto al personale già in servizio».

Tra le altre richieste «l'apertura del tavolo negoziale per la **contrattazione decentrata** sul nuovo contratto che fin qui non ha consentito il confronto per l'applicazione di tutti gli istituti contrattuali, non ultima la **progressione economica orizzontale** per il personale avente titolo già dal gennaio 2018».

GIORNALE DI SICILIA

MANGIA PER LA PRIMA VOLTA A 3 ANNI, RICOSTRUITO L'ESOFAGO A UNA BIMBA

8 Gennaio 2019



(ANSA) - Mangia per la prima volta a tre anni grazie alla ricostruzione dell'esofago. L'intervento su una bimba affetta da Atresia esofagea di tipo I, una malformazione congenita per cui era nata senza un tratto di esofago, è stato eseguito con successo presso l'ospedale Infantile Regina Margherita della Città della Salute di Torino. Alimentata con un sondino introdotto nello stomaco e, poi, con una cannula in vena, il 'nuovo' esofago sta consentendo alla piccola paziente di recuperare l'uso della bocca per alimentarsi.

In casi analoghi, l'esofago viene sostituito utilizzando una parte dello stomaco o un tratto di intestino. Questa volta, invece, i chirurghi sono riusciti ad asportare il tratto cicatriziale e a ricostruire un normale esofago utilizzando esclusivamente tessuto esofageo. La bambina,

seguita da una famiglia affidataria perché quella naturale si è trasferita in Francia per seguire un'altra figlia ammalata, è ora ricoverata nel reparto di degenza ad Alta intensità della Chirurgia pediatrica.

In casi analoghi, l'esofago viene sostituito utilizzando una parte dello stomaco o un tratto di intestino. Questa volta, invece, i chirurghi sono riusciti ad asportare il tratto cicatriziale e a ricostruire un normale esofago utilizzando esclusivamente tessuto esofageo. L'intervento è stato eseguito presso la Chirurgia pediatrica del Regina Margherita diretta dal dottor Fabrizio Gennari in collaborazione con il professor Renato Romagnoli, direttore della Chirurgia universitaria 2 e Centro Trapianti di fegato delle Molinette, e con il dottor Dario Reggio, del Servizio di Endoscopia Interventistica della Città della Salute di Torino.

GIORNALE DI SICILIA

Dieta ed esercizio possono non prevenire il diabete in gravidanza

08 Gennaio 2019



Dieta sana ed esercizio fisico, per quanto siano buone abitudini a cui non rinunciare in gravidanza, possono non prevenire il diabete gestazionale. Insomma, potrebbe essere il momento di riconsiderare il consiglio convenzionale per prevenire questo tipo di problema: limitare l'aumento di peso e aumentare l'attività fisica. Lo rileva uno studio della Louisiana State University, pubblicato su Cell Metabolism. "Prevenire il diabete gestazionale non è così semplice come ridurre l'aumento di peso - evidenzia Jasper Most, autore principale dello studio

- potrebbe richiedere approcci individualizzati basati sui fattori di rischio di ciascuna persona". Alcune donne possono sviluppare il diabete gestazionale perché il pancreas non si adatta adeguatamente alla produzione di insulina aggiuntiva per soddisfare l'aumento della domanda in gravidanza, altre perché i loro muscoli e fegati diventano più resistenti all'insulina. Lo studio, della durata di 5 anni, ha esaminato 62 donne obese in gravidanza, nove delle quali hanno sviluppato il diabete gestazionale. E' emerso che i principali fattori di rischio, come il grasso in eccesso e la resistenza all'insulina, erano evidenti all'inizio della gravidanza. Le donne che svilupparono il diabete gestazionale tendevano a pesare di più, dai quattro chili e mezzo ai quindici, e avevano più grasso corporeo. Non solo: avevano anche più parenti con diabete, livelli di glicemia a digiuno significativamente più elevati e una maggiore prevalenza di prediabete. Secondo gli studiosi i risultati non implicano che le donne in gravidanza non mangino sano e siano fisicamente attive, ma sottolineano la necessità di capire meglio il modo in cui si sviluppa il diabete gestazionale nelle donne con obesità.

Papa Francesco: “La gratuità dovrebbe animare le strutture sanitarie cattoliche. Non cadere nell’aziendalismo sanitario”. “Grande attenzione della Chiesa a chi tutela i diritti dei malati”

Lo scrive il Pontefice nel suo messaggio in occasione della prossima Giornata mondiale del malato che si celebrerà in India l’11 febbraio. Il Papa aveva già esortato la sanità cattolica a non cadere nella logica dell’aziendalizzazione e del mercato [nel suo precedente messaggio per la Giornata del 2018](#). E poi un grande ringraziamento al volontariato socio-sanitario e a chi difende i diritti del malato: “Il volontario è un amico disinteressato a cui si possono confidare pensieri ed emozioni”. [IL MESSAGGIO INTEGRALE](#).



08 GEN - Nuovo richiamo di **Papa Francesco** alla sanità cattolica, dopo quello contenuto nel suo messaggio per la Giornata mondiale del malato dell’anno scorso. L’occasione è la stessa, sempre la Giornata del malato questa volta l’edizione 2019 che si celebrerà in India l’11 febbraio.

Anche le parole sono simili. Se nel 2018 parlava della necessità di “preservare gli ospedali cattolici dal rischio dell’aziendalismo che in tutto il mondo cerca di far entrare la cura della salute nell’ambito del mercato, finendo per scartare i poveri”, oggi il pontefice si richiama al concetto di “gratuità”: “La dimensione della gratuità dovrebbe animare soprattutto le strutture sanitarie cattoliche, perché è la logica evangelica a qualificare il loro operare, sia nelle zone più avanzate che in quelle più disagiate del mondo. Le strutture cattoliche sono chiamate ad esprimere il senso del dono, della gratuità e della solidarietà, in risposta alla logica del profitto ad ogni costo, del dare per ottenere, dello sfruttamento che non guarda alle persone”. “Gratuitamente avete

ricevuto, gratuitamente date”, scrive infatti il Papa nell’incipit del suo messaggio. Perché, sottolinea, “di fronte alla cultura dello scarto e dell’indifferenza...il dono va posto come il paradigma in grado di sfidare l’individualismo e la frammentazione sociale contemporanea, per muovere nuovi legami e varie forme di cooperazione umana tra popoli e culture”.

“La gratuità umana è il lievito dell’azione dei volontari – scrive ancora il Papa - che tanta importanza hanno nel settore socio-sanitario e che vivono in modo eloquente la spiritualità del Buon Samaritano”.

L’esempio del volontariato socio-sanitario. Da qui un ringraziamento e incoraggiamento a “tutte le associazioni di volontariato che si occupano di trasporto e soccorso dei pazienti, quelle che provvedono alle donazioni di sangue, di tessuti e organi”.

Sottolineano poi come “uno speciale ambito in cui la vostra presenza esprime l’attenzione della Chiesa è quello della tutela dei diritti dei malati, soprattutto di quanti sono affetti da patologie che richiedono cure speciali, senza dimenticare il campo della sensibilizzazione e della prevenzione”.

“Sono di fondamentale importanza i vostri servizi di volontariato nelle strutture sanitarie e a domicilio – aggiunge Papa Francesco - che vanno dall’assistenza sanitaria al sostegno spirituale. Ne beneficiano tante persone malate, sole, anziane, con fragilità psichiche e motorie”.

“Il volontario – scrive ancora - è un amico disinteressato a cui si possono confidare pensieri ed emozioni; attraverso l’ascolto egli crea le condizioni per cui il malato, da passivo oggetto di cure, diventa soggetto attivo e protagonista di un rapporto di reciprocità, capace di recuperare la speranza, meglio disposto ad accettare le terapie. Il volontariato comunica valori, comportamenti e stili di vita che hanno al centro il fermento del donare. È anche così che si realizza l’umanizzazione delle cure”.

La gratuità come dimensione della sanità cattolica. “La dimensione della gratuità dovrebbe animare soprattutto le strutture sanitarie cattoliche – sottolinea in conclusione il Pontefice - perché è la logica evangelica a qualificare il loro operare, sia nelle zone più avanzate che in quelle più disagiate del mondo. Le strutture cattoliche sono chiamate ad esprimere il senso del dono, della gratuità e della solidarietà, in risposta alla logica del profitto ad ogni costo, del dare per ottenere, dello sfruttamento che non guarda alle persone”.

E poi l’esortazione finale: “Vi esorto tutti, a vari livelli, a promuovere la cultura della gratuità e del dono, indispensabile per superare la cultura del profitto e dello scarto. Le istituzioni sanitarie cattoliche non dovrebbero cadere nell’aziendalismo, ma salvaguardare la cura della persona più che il guadagno”.

Medici in Italia ci sono, mancano gli specialisti



08 GEN - *Gentile direttore,*

il recente studio di Anaa Assomed è per me fonte di molti spunti di riflessione in merito a diverse tematiche molto attuali. A partire dalle stime sui laureati attesi, le domande per il concorso di specializzazione e l'imbuto formativo che smentiscono una "leggenda metropolitana" molto in voga in questi mesi, ovvero la carenza in Italia di medici: i "medici", intesi come laureati in medicina e chirurgia, ci sono eccome.

La seconda notizia è che il cosiddetto "imbuto formativo" (ovvero l'insieme dei Laureati che non riescono a specializzarsi) aumenterà quantitativamente nei prossimi anni: giovani medici di 26-27 anni che si ritroveranno impossibilitati di terminare il loro percorso formativo.

Cosa ne sarà di questi giovani medici? Attualmente alcuni attendono di sostenere l'annuale concorso di specializzazione, altri purtroppo emigrano per cercare fortuna in quelle nazioni europee ed extra-europee affamate di medici. Lo Stato Italiano (dati del Ministero dell'Istruzione) per formare un laureato in medicina spende circa 120 mila euro: lo Stato, quindi, spende il valore corrispondente a una Ferrari per formare un medico che poi emigrerà all'estero, non perchè è esterofilo, perchè l'Italia non lo mette nelle condizioni di specializzarsi.

Un altro grafico del sopracitato studio, che calcola l'ammancio degli specialisti nel periodo 2018-2025, induce in me un grido d'allarme. Il grafico indica una cosa molto precisa: nei prossimi anni mancheranno specialisti, ovvero laureati in medicina in possesso di Diploma di Specializzazione.

Nell'immediato futuro ci troveremo con decine di migliaia di specialisti che andranno in pensione e non potranno essere rimpiazzati e con decine di migliaia di medici che non potranno specializzarsi.

Occorre assolutamente aumentare i contratti di specializzazione tenendo conto del reale fabbisogno di specialisti nei prossimi anni. Il Governo in carica, nella Legge di Bilancio appena approvata, ha aumentato i finanziamenti per il 2019 di 900 borse, ma si può e si deve fare di più. Che senso ha formare un medico per poi metterlo nelle condizioni di emigrare all'estero?

Tutto ciò mi induce a difendere a spada tratta il numero chiuso, che a me piace chiamare "numero programmato". In un periodo storico in cui le risorse (giustamente) non possono e non devono essere sperperate, occorre monitorare il fabbisogno di specialisti per programmare il numero di ingressi a medicina.

Tra gli specialisti che mancheranno la categoria più numerosa è quella dei medici di medicina-urgenza, una delle figure mediche più importanti per garantire i livelli essenziali di assistenza: sono oltre 6000. Attualmente non c'è il tempo materiale per formare tali medici, come ovvieremo a questa carenza?

Escludendo la possibilità di una clonazione o di utilizzare ologrammi, una soluzione breve termine si deve giocoforza trovare: spero che non si dovrà arrivare alla situazione in cui i medici esteri già specializzati verranno a lavorare in Italia e i medici italiani dovranno recarsi all'estero per specializzarsi. Oltre al danno, la beffa.

Dr. Giammaria Liuzzi
Medico in Formazione Specialistica