

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

8 FEBBRAIO 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)



Sanità siciliana, ecco la nuova rete ospedaliera: il decreto di Razza pubblicato nella Gurs

8 Febbraio 2019

Il documento firmato dall'assessore alla Salute recepisce le ultime indicazioni ministeriali.

di [Redazione](#)



PALERMO. Il decreto a firma dell'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, è stato pubblicato oggi nella Gazzetta Ufficiale della Regione: ecco la **nuova rete ospedaliera siciliana**. Il documento, firmato l' 11 gennaio 2019 e denominato "Adeguamento della rete

ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70”, recepisce le ultime indicazioni provenienti dal ministero della Salute ed è comprensivo di:

1. documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di Rete dell’Emergenza-Urgenza della Regione siciliana (allegato 1);
2. tabelle di dettaglio sull’organizzazione della rete ospedaliera “Focus per presidio” (allegato 2);
3. tabelle di dettaglio sull’organizzazione per bacini della rete (allegato 3);
4. cronoprogramma standard discipline ex D.M. n. 70/2015 (allegato 4);
5. cronoprogramma riorganizzazione reti tempo dipendenti e reti assistenziali (allegato 5);
6. cronoprogramma riorganizzazione PPI/PTE (allegato 6)

In totale i posti letto previsti sono 18.051, di cui 14.637 per acuti e 3.414 post acuti.

Le strutture sanitarie facenti parte del nuovo sistema di rete dell’emergenza urgenza sono:

DEA II (Hub): 7

DEA I (Spoke): 23

P.S. base: 15

P.S. zona disagiata: 11

P.S. alto rischio ambientale: 1

In alcuni casi viene chiesta una **deroga** rispetto al Decreto n. 70 del 2015 (il cosiddetto Balduzzi): ad esempio le strutture complesse di **Oncologia** sarebbero 19 invece di 17 previste dallo standard. Chieste deroghe anche per avere più reparti di Medicina Nucleare, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Neurochirurgia, Nefrologia, Grandi Ustioni e Terapia Intensiva, Malattie infettive e Tropicali.

Per quanto attiene la **Cardiochirurgia Pediatrica**, nel decreto di Razza è sottolineato che sarà mantenuta a **Taormina** fino al trasferimento all’Arnas Civico di **Palermo**. Tuttavia, è in corso un’interlocuzione con la **Regione Calabria** per garantire quel tipo di assistenza ai calabresi qui in Sicilia: in questo caso, resterebbe in vita pure la Cardiochirurgia Pediatrica di Taormina e quindi il totale in Sicilia sarebbe di due strutture dedicate.

Nel decreto c’è spazio anche per la rete dell’emergenza urgenza 118: [clicca qui per leggere l’articolo](#)

Le Aziende ospedaliere, le Aziende sanitarie provinciali, le Aziende ospedaliere universitarie Policlinico, gli IRCCS, gli ospedali classificati, dovranno ottemperare alle disposizioni

programmatiche di cui al decreto in ossequio ai tempi definiti dai **cronoprogrammi**, previo adeguamento dei rispettivi atti aziendali.

Inoltre l'Assessorato della salute effettuerà un'azione di costante **monitoraggio** sull'attività assistenziale individuando gli indicatori di performance delle singole discipline che vengono mantenute in deroga per le motivazioni esplicitate nel documento metodologico (attività, volumi ed esiti) anche al fine di procedere ad **ulteriori riorganizzazioni e rifunzionalizzazioni**, ove le risultanze del monitoraggio ne fornissero le indicazioni.



Nuova rete ospedaliera, l’Aiop Sicilia: «Così sarà possibile migliorare il sistema sanitario»

8 Febbraio 2019

Lo afferma il presidente Marco Ferlazzo, dopo la pubblicazione del provvedimento sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.



PALERMO. “L’entrata in vigore della **nuova rete ospedaliera** costituisce un’occasione per razionalizzare e migliorare il sistema sanitario nell’Isola a tutto beneficio della domanda di salute dei cittadini. **L’Associazione italiana ospedalità privata**, convinta della necessità di offrire prestazioni di qualità nell’ambito di un complessivo progetto di efficientamento dei servizi su tutto il territorio, esprime **soddisfazione** per il risultato raggiunto e continuerà a collaborare, in modo costruttivo, con l’assessorato regionale alla Salute, formulando proposte e idee nel solco del proficuo confronto avviato, da tempo, con le istituzioni”.

Lo afferma il presidente di Aiop Sicilia, **Marco Ferlazzo**, dopo la pubblicazione del provvedimento sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

“Per lunghi mesi ci siamo confrontati con l’assessorato in un clima di **fattiva collaborazione** per dare un contributo alla realizzazione di un moderno ed efficiente sistema di assistenza in Sicilia- spiega Ferlazzo- Abbiamo messo a disposizione l’esperienza e la professionalità degli **ospedali privati accreditati**, che a pieno titolo fanno parte della rete ospedaliera regionale, nella consapevolezza di dovere affrontare una sfida importante per offrire ai cittadini **cure di qualità ed adeguate** alla nuova domanda di salute. Come sempre, siamo pronti ad offrire il nostro contributo ed il nostro know how al fine di raggiungere nuovi traguardi e garantire ai siciliani una sanità efficiente e tempestiva”.

Gli ospedali privati associati all’Aiop, che in Sicilia rappresenta 54 strutture, dispongono di 4.362 posti letto e 6906 unità di forza lavoro. Le strutture private nel 2017 hanno erogato 187.394 prestazioni, nei diversi setting assistenziali (ordinario, Day Hospital e Day service), rappresentando il 23,2% del totale delle prestazioni ospedaliere erogate nell’Isola (prestazioni totali 807.316, fonte PROD) 10.527 prestazioni a pazienti provenienti da altre regioni (c.d. mobilità attiva).

L’Ospedalità privata, nonostante incida per circa il **12% sul totale della spesa regionale**, eroga il 23,2% del totale delle prestazioni ospedaliere dell’intera Sicilia. Inoltre le case di cura assicurano alle 389.000 impegnative raccolte nel 2017, presso le proprie strutture accreditate, ben 1.066.000 prestazioni ambulatoriali ai cittadini siciliani.

Asp di Trapani, assegnati 17 incarichi di operatore socio-sanitario: ecco le destinazioni

8 Febbraio 2019

Contratti a tempo determinato, con scadenza al 31/12/2019.

di [Redazione](#)



TRAPANI. Si è svolta ieri mattina presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di **Trapani** la convocazione per il conferimento di 24 incarichi di **Operatore Socio Sanitario** (O.S.S.) a tempo determinato, con scadenza al 31/12/2019, per PP.OO. Aziendali.

In particolare, la copertura prevede 7 posti per il P.O. di **Mazara del Vallo**; otto (in totale) da assegnare al P.O. di **Marsala** nonché al centro diurno Alzheimer di Marsala; quattro per il P.O.

di Trapani; due per il P.O. di **Salemi**; due per il P.O. di **Castelvetrano**; un posto per il P.O. di **Pantelleria**.

Sono stati convocati 29 candidati dalla graduatoria in corso di validità di Operatore Socio Sanitario e gli incarichi sono stati attribuiti in base all'ordine di graduatoria.

Gli incarichi conferiti sono i seguenti: 4 per il P.O. di Mazara del Vallo; quattro per il P.O. di Marsala e uno per il centro diurno Alzheimer di Marsala; quattro per il P.O. di Trapani; due per il P.O. di Salemi; due per il P.O. di Castelvetrano.

Risultano non conferiti sette incarichi a tempo determinato: n. 3 per il P.O. di Mazara del Vallo; tre per il centro diurno Alzheimer di Marsala; uno per il P.O. di Pantelleria.

«Lo scorrimento delle **graduatorie** e l'immissione in servizio di queste categorie – ha detto il commissario straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, **Fabio Damiani** (nella foto)- favorisce il potenziamento delle unità operative e ne assicura i livelli essenziali di assistenza (LEA), con un vantaggio diretto sui pazienti delle strutture ospedaliere»

Comportamento antisindacale all'Asp di Enna? Ficarra: «Notizia non veritiera»

8 Febbraio 2019

L'ex direttore amministrativo sottolinea: «La sentenza di primo grado è stata ribaltata in secondo grado, acclarato il comportamento corretto della Direzione».

di [Redazione](#)



«Vengo a conoscenza di notizie non corrette che continuano a circolare». Lo afferma **Salvatore Lucio Ficarra** (nella foto), attuale commissario straordinario dell'Asp di Siracusa, aggiungendo: «**Non corrisponde al vero** che l'Asp di Enna ha subito una condanna per comportamento **antisindacale** del direttore generale e del direttore amministrativo pro tempore, nel periodo 2009-2014, rispettivamente Nicola Baldari e io, stante che la sentenza di primo grado citata è stata ribaltata in secondo grado con la sentenza definitiva n. 126/2016 del 24 febbraio del 2016».

Inoltre Ficarra aggiunge: «Tale sentenza ha acclarato il **comportamento corretto della Direzione dell'Asp di Enna** con condanna alle spese a carico della Uil e della Cgil nelle persone dei segretari provinciali. Corrisponde al vero, piuttosto, il rinvio a giudizio del sindacalista **Amedeo Fuliano** dipendente dell'Asp di Agrigento, con l'accusa di diffamazione nei miei confronti, per fatti relativi a quando ero direttore generale dell'Asp di Agrigento. Tale processo per diffamazione è appena iniziato ed è in corso».



Nuova rete ospedaliera, Galluzzo (DB): «Accolte le istanze del territorio messinese»

8 Febbraio 2019

Il commento del deputato regionale di DiventeràBellissima.

di [Redazione](#)



PALERMO. «Oggi finalmente, con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della rete ospedaliera, si conclude un lavoro egregiamente svolto dal governo Musumeci».

Lo afferma **Pino Galluzzo** (nella foto), deputato regionale di DiventeràBellissima, aggiungendo: «Esprimo grande soddisfazione per il lavoro che ho svolto per la mia **comunità** e che oggi vede i suoi frutti. Finalmente, l'Ospedale di **Barcellona P.G.**- per cui il governo Crocetta aveva previsto la chiusura- è realtà e tutti gli altri presidi ospedalieri della provincia potenziati».

Galluzzo aggiunge: «Ringrazio a nome di tutta la comunità l'assessore Razza e il presidente Musumeci per aver **recepito ed accolto le istanze di un intero territorio**. Quest'anno trascorso è stato caratterizzato da importanti risultati per quel che riguarda la sanità, la rete ospedaliera per l'appunto e la nomina effettiva dei manager. Adesso abbiamo tutti gli strumenti necessari per riempire di contenuti i nostri presidi ospedalieri e migliorarne i **servizi sanitari**, attraverso l'espletamento dei concorsi».

GIORNALE DI SICILIA

In 30 anni quasi metà dei fumatori europei ha perso il vizio

08 Febbraio 2019



In Europa quasi la metà dei fumatori ha perso il vizio tra il 1980 e il 2010: esattamente il 43% di 50 mila fumatori europei tra i 16 e i 60 anni. È la buona notizia che arriva da uno studio europeo che vede coinvolta anche l'Università degli Studi di Verona. La ricerca ha coinvolto i fumatori di 17 paesi europei ed è stata pubblicata sulla rivista PLOS ONE. Lo studio rientra nell'ambito del progetto Alec, Ageing lungs in european cohorts, coordinato dall'Imperial College di Londra ed è finanziato dall'Unione europea attraverso il bando Horizon 2020. "I nostri risultati - spiegano i ricercatori dell'ateneo scaligero coordinati da Simone Accordini - indicano che in Europa c'è una consapevolezza crescente degli effetti nocivi del fumo, soprattutto in gravidanza. Infatti, la maggior parte delle donne smette di fumare attorno ai 30 anni, probabilmente in seguito alla prima gravidanza: 50 fumatrici su 1000 smettono ogni anno in Europa meridionale e 80 su 1000

in Nord Europa, e l'età in cui si smette tende a coincidere con l'età media della prima gravidanza nelle diverse regioni europee considerate (26-27 anni in Est Europa, 30-31 in Europa del Sud). Questo indica che proteggere il bambino durante la gravidanza è la motivazione più forte nella decisione di smettere di fumare per le donne".

Gli europei del Sud, però, restano meno consapevoli sui danni del fumo: in Scandinavia e Regno unito, ogni anno, 50 su 1000 fumatori smettono di fumare mentre in paesi quali Italia, Spagna, Portogallo, e dell'Est e dell'Ovest Europa, sono solo 30 su 1000 a dire addio alle bionde. "Serve, quindi - commenta Alessandro Marcon, tra gli autori dello studio - mettere in atto politiche più efficaci per ridurre ulteriormente il numero di fumatori in Italia e nel Sud Europa. Occorre inoltre aumentare gli sforzi per diminuire l'accesso al fumo nei più giovani, visto che, da quanto emerge dalle nostre ricerche, iniziare a fumare durante la prima adolescenza porta a una dipendenza più forte". (ANSA)

GIORNALE DI SICILIA

Intestino, il 'sesto senso' del nostro organismo

08 Febbraio 2019



Ogni giorno mangiamo circa 2-3 chili di cibo solido e liquido. Dove passa questo cibo 'lascia il segno' sulla parete intestinale, sul sistema nervoso enterico, sul nervo vago. Lo ha spiegato il dottor Pier Luigi Rossi, medico e specialista in Scienza dell'Alimentazione, in Igiene e Medicina Preventiva, docente in diversi master universitari, alla prima tappa a Roma di un tour organizzato da Aboca in 10 città, 'La buona salute. Intestino, alimentazione consapevole e biochimica della gioia'.

L'intestino, lungo 5 volte la nostra altezza e che ha anche lui una preferenza, quella per l'amaro anche se 'sente' tutti i sapori, è il nostro 'sesto senso' come spiega l'esperto.

"Abbiamo cinque sensi e attraverso questi ci orientiamo nella scelta degli alimenti - evidenzia Rossi - che procurano tutte le stimolazioni sensoriali e sono in grado di produrre anche il piacere di mangiare. Cinque sensi coscienti: sentiamo il dolce, vediamo i colori. Il cibo poi continua a creare stimolazioni sensoriali nell'intestino stesso, che è il più grande organo sensoriale. Non siamo più coscienti di queste stimolazioni sensoriali perché l'intestino appartiene al sistema nervoso autonomo, svincolato dalla nostra conoscenza e volontà. Ma queste stimolazioni sensoriali ci sono, vengono recepite dal nervo vago che è il più grande e lungo nervo del nostro organismo e queste stimolazioni partono dall'intestino e salgono attraverso il nervo vago al cervello. Condizionando il nostro tono dell'umore. La nostra tristezza, la nostra vitalità. L'intestino è quindi il sesto senso del nostro organismo".

la Repubblica.it

Contro i medici 300.000 cause pendenti, nel 95% dei casi vengono prosciolti



Trentacinque mila nuove azioni legali ogni anno. L'arbitrato come soluzione alternativa

LA CRISI tra medici e pazienti va avanti da un bel pò. I tempi del grande rispetto per il camice bianco che aiutava le donne a partorire in casa, ricuciva le ferite, guariva i bambini sono cose da secolo scorso. La frattura del rapporto si concretizza ogni giorno nelle aggressioni ai camici bianchi e soprattutto nei numeri del contenzioso. Nei tribunali italiani sono **300 mila le cause pendenti contro medici** e strutture sanitarie pubbliche e private. Trentacinque mila nuove azioni legali ogni anno. Ma secondo i dati più aggiornati (Tribunale del malato 2015 e Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, del 2013) **il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con un proscioglimento**. Numeri esposti oggi dal network legale sanitario Consulcesi, che ha proposto l'istituzione dell'arbitrato della Salute. "C'è bisogno di un luogo di confronto e non di contrapposizione per la risoluzione delle controversie",

ha detto il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. "L'arbitrato si propone come sistema di risoluzione alternativa - ha spiegato - con l'obiettivo di trovare in tempi rapidi ed economici soluzioni condivise coinvolgendo tutte le parti interessate con la riduzione del contenzioso e dei costi".

"C'è un clima di forte sospetto tra medici e pazienti, la gente pensa che intorno alla medicina ci sia un business. E forse è anche un pò colpa dei medici", ha commentato il sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi, intervenuto alla presentazione dell'iniziativa. E ha aggiunto:

"Bisognerebbe cominciare a pensare alla possibilità che un medico accusato ingiustamente vada risarcito". Il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Pierpaolo Sileri ha puntato il dito contro i costi per il Ssn generati da questa situazione: "Un medico che ha subito una denuncia o teme il clima di sfiducia, finisce per prescrivere un maggior numero di analisi e accertamenti: la medicina difensiva costa dagli 8 ai 12 miliardi l'anno. Ecco perchè bisogna creare un filtro tra medici e pazienti che si ritengono vittime di malasana".

Ma ecco l'andamento delle denunce: vengono presentate principalmente al Sud e nelle isole (44,5%). Al Nord la percentuale scende al 32,2% mentre al Centro si ferma al 23,2%. Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), materno-infantile (13,8%) e medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi per intraprendere un'azione legale, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100 mila euro, servono 50.128 euro per una causa civile, per il penale 36.901 euro.

E si tratta di dati che non lasciano indifferente la categoria dei medici: il 78,2% di loro ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere 3 probabilità su 10 di subirne; il 65,4% avverte una pressione indebita nella pratica quotidiana.