



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti
(C.R.T.) Sicilia**
Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

TEL. 0916663828
FAX 091 6663829
E-MAIL segreteria@crt Sicilia.it
PEC crt Sicilia@pec.it
WEB www.crt Sicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

05 Giugno 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Sanità siciliana, al via i concorsi per assumere 1.700 infermieri e operatori socio-sanitari

5 Giugno 2019

L'iter è partito con una direttiva di ieri dell'assessorato regionale alla Salute. Razza sottolinea: «Serve un intervento shock del parlamento nazionale per porre un serio rimedio alla crisi legata alla carenza dei medici specializzati in Italia».

di Redazione



PALERMO. L'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, ha firmato ieri la **direttiva** che avvia i **concorsi di bacino** per infermieri e operatori socio-sanitari per circa 1.700 posizioni.

Lo ha annunciato lui stesso a margine della presentazione del protocollo tra l'Università di Pittsburgh e gli atenei della Sicilia. **Aziende capofila** di queste procedure concorsuali di bacino saranno le Asp di Catania e Palermo.

Conversando con i giornalisti, Razza ha sottolineato: «Serve un intervento shock da parte del parlamento nazionale per porre un serio rimedio alla crisi legata alla **carenza dei medici specializzati in Italia** e ritengo che la finestra relativa alla conversione del decreto Calabria, con il passaggio in Senato, possa essere utilizzata proprio per introdurre **misure emergenziali** ed arginare così una condizione che, col passare del tempo, rischia di diventare sempre più critica».

Inoltre, l'assessore ha anche ricordato che l'ultima **Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana** contava 500 posti messi a bando e circa l'80 per cento è stato coperto. «Senza queste nuove energie- ha osservato- il danno sarebbe stato maggiore».

Nella foto, Ruggero Razza insieme a Mario La Rocca, Dirigente Generale del Dipartimento Pianificazione Strategica dell'assessorato alla Salute.

Nomine dei direttori sanitari e amministrativi, Trizzino: «La politica resti fuori»

5 Giugno 2019

L'appello del deputato nazionale del M5S in vista delle nuove designazioni nella Sanità siciliana: "Chi ha male amministrato non sia riconfermato".

di [Redazione](#)



«Scrivo da cittadino siciliano e non da parlamentare a proposito delle **prossime nomine in sanità**. Avevo già invitato l'assessore Ruggero Razza a vigilare affinché la **politica** rimanesse fuori dalle nomine dei direttori sanitari ed amministrativi. Il prezzo elevato pagato da **gestioni disennate** in alcune aziende sanitarie non può consentire a chi ha amministrato in questi anni di essere riconfermato alla guida di una azienda ospedaliera o territoriale».

Lo afferma **Giorgio Trizzino**, deputato del **M5S** alla Camera dei Deputati, aggiungendo: «Lo affermo con la consapevolezza che **questo errore è stato commesso in passato** e chi ne ha pagato le conseguenze sono sempre stati i cittadini siciliani».

Inoltre, sottolinea: «Questo governo ha la grande opportunità di tagliare con il **metodo clientelare** del passato che ha regolato l'assegnazione delle nomine e questa volta può affidare la tutela della nostra salute a chi ha reali e comprovate capacità. Lasciamo alle nostre spalle quel metodo di scelte dettate da **opachi interessi politici e personali** e scegliamo di consegnare il nostro futuro a chi non si mette sotto la protezione del politico di turno».

Il parlamentare nazionale conclude: «I siciliani hanno il sacrosanto diritto di essere curati bene in strutture sanitarie efficienti e adeguate alle loro richieste. Ma soprattutto libere dalle ingerenze della politica. Sono certo che l'assessore **Ruggero Razza** non deluderà le aspettative».

Arbitrato salute e blockchain, svolta tra medico e paziente

05 Giugno 2019



Sono oltre 300mila, stando ai dati della della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, le cause giacenti nei tribunali contro medici e strutture sanitarie (sia private che pubbliche). È uno dei dati presentati in occasione dell'evento 'Responsabilità professionale e arbitrato della salute', organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Milano in collaborazione con Consulcesi. Ogni anno prendono il via 35mila nuove azioni legali, anche se il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose si conclude poi con un proscioglimento. La chirurgia è il settore che riceve il maggior numero di denunce (45,1% dei casi), seguono l'area materno-infantile (13,8%), quella medica (12,1%). La maggior parte delle denunce parte dal sud Italia (44,5%), al nord sono poco oltre il 32% mentre nel centro Italia si fermano al 23,2%. Per questo motivo Consulcesi, gruppo legale in ambito sanitario, ha lanciato l'idea dell'arbitrato della salute, una proposta raccolta da Pierpaolo Sileri del M5S, presidente della Commissione Sanità al Senato: "La nostra intenzione è di cercare una soluzione attraverso un disegno di legge, di mia iniziativa, che mira a creare una camera di arbitrato che tenderà a migliorare il rapporto tra medico e paziente", ha detto intervenendo in videoconferenza all'incontro. "Un progetto che - ha aggiunto Francesco Del Rio, avvocato di Consulcesi - ha lo scopo di istituire un organismo di diritto pubblico all'interno del quale tutti i soggetti, direttamente ed indirettamente coinvolti da un caso di presunta responsabilità medica, sono nelle migliori condizioni per poter collaborare, con l'ausilio necessario delle migliori professionalità del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, di una soluzione conciliativa davvero condivisa". Una "importante proposta che potrebbe raffreddare i contenziosi - ha detto Roberto Carlo Rossi, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Milano -. Inoltre, si potrebbe ulteriormente stimolare il rapporto con il paziente anche attraverso la certificabilità della sua soddisfazione con strumenti moderni come la tecnologia Blockchain". E proprio in questo senso la tecnologia Blockchain è al centro del progetto sviluppato sempre da Consulcesi Tech: uno strumento innovativo per raccogliere in tempo reale le opinioni di pazienti sulle cure ricevute come puntualità del servizio, efficacia della comunicazione, qualità delle cure e professionalità del personale che saranno censiti in un database condiviso da tutte le strutture per garantire analisi confrontabili nel pieno rispetto della privacy e validati dalla

blockchain. Altro strumento che consente al medico di 'proteggersi' dal rischio contenzioso è ovviamente la formazione: "Il medico formato e costantemente aggiornato - ha aggiunto Del Rio - sa fornire la migliore prestazione possibile al paziente e, nel contempo, sa meglio tutelare se? stesso di fronte a qualsiasi censura di responsabilità professionale

LAVORO: SI APRE LA STAGIONE DEI BANDI E CONCORSI NELLA SANITÀ SICILIANA. ECCO DOVE

di Redazione

5 Giugno 2019



Una nuova ondata di concorsi è pronta per la sanità siciliana. Asp e ospedali sono pronti ad assumere nuovo personale.

Andiamo con ordine e cominciamo dall'[Asp di Palermo che come preannunciato qualche giorno fa ha bandito 377 posti](#) a tempo indeterminato, di cui 117 per il comparto, 68 dedicati ai soggetti disabili e 192 la dirigenza;

[l'Asp di Siracusa invece ha bandito 33 posti](#) di dirigente medico così suddivisi, 4 di ostetricia e ginecologia, 6 cardiologia, 6 medicina e chirurgia di accettazione e urgenza, 4 geriatria e 13 radiodiagnostica. E ancora 30 posti di operatore socio-sanitario, 28 destinati con un apposito concorso e 3 posti di ingegnere. Intanto, comunque, **l'Asp di Siracusa** ha assunto di ruolo, utilizzando le graduatorie di bacino approvate dall'azienda ospedaliera del Cannizzaro e del Policlinico di Catania, 35 infermieri professionali, 8 collaboratori professionali sanitari tecnici di radiologia e 17 dirigenti medici di medicina e chirurgia di accettazione e urgenza.

Spostandoci a **Catania** l'azienda ospedaliera universitaria **Policlinico Vittorio Emanuele** farà una selezione per titoli ed esami per il conferimento di 15 incarichi quinquennali di direttore di unità operative complesse di chirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica, odontoiatria speciale riabilitativa, medicina generale, cardiologia, malattie infettive e tropicali, neonatologia, gastroenterologia, anestesia e rianimazione, radiodiagnostica, anatomia patologica, igiene e sanità pubblica, patologia clinica, farmacia ospedaliera.

Nel **Ragusano** sono stati messi a bando nove incarichi per dirigenti medici. Negli ospedali riuniti per ricoprire l'incarico per un dirigente di neonatologia, a **Modica-Scicli** incarichi di dirigente di geriatria,

ostetricia e ginecologia, pronto soccorso medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza e chirurgia generale.

Negli **ospedali riuniti di Vittoria e Comiso** sono stati messi a bando incarichi per dirigente di neurologia, ostetricia e ginecologia, ortopedia e traumatologia.

Infine, l'**Asp di Trapani** ha indetto una **mobilità**, regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per posti della dirigenza medica e sanitaria in varie discipline fra le aziende e gli enti del comparto del S.S.N. e da altre pubbliche amministrazioni, vi è un concorso per la copertura a tempo pieno dei seguenti posti d'organico dell'area della dirigenza medica e sanitaria: 13 posti di dirigente medico di psichiatria; 3 posti di dirigente farmacista.

Infine, una **selezione**, per titoli e colloquio, per la formulazione di graduatorie a tempo determinato di dirigente amministrativo da assegnare: U.O.C. affari generali contratti e convenzioni, U.O.C. controllo di gestione, U.O.C. economico finanziario e patrimoniale, U.O.C. provveditorato ed economato, U.O.C. risorse umane, U.O.S. internal audit.

Diabete. Con lo screening in farmacia scoperti quasi 5.000 diabetici che non sapevano di esserlo

È questo il bilancio del Diaday 2018 dove oltre ai 130mila test è stato effettuato anche il monitoraggio dell'aderenza alle terapie nelle farmacie. “Un vantaggio per i malati ma anche per le casse del servizio sanitario nazionale perché la malattia costa esponenzialmente di più man mano che progredisce”.

05 GIU - “Grazie alle oltre 5.000 farmacie che nel novembre del 2018 si sono impegnate gratuitamente nella iniziativa di screening abbiamo scattato una fotografia del diabete in Italia. Abbiamo monitorato quasi 130.000 persone in pochi giorni, abbiamo permesso a quasi 5.000 soggetti di venire a conoscenza del fatto di essere affetti dalla patologia. Queste persone possono ora curarsi adeguatamente e molto probabilmente eviteranno le complicanze e il progredire della malattia. Un vantaggio per i malati ma anche per le casse del servizio sanitario nazionale perché la malattia costa esponenzialmente di più man mano che progredisce”. È quanto ha affermato **Marco Cossolo**, presidente di Federfarma Nazionale durante la presentazione dei risultati del DiaDay 2018.

“L'aderenza alla terapia è un problema gravissimo e non solo per il diabete. Uno studio recente su 5 patologie croniche molto diffuse (diabete, osteoporosi, fibrillazione atriale, dislipidemie e ipertensione) ha calcolato che se i malati seguissero scrupolosamente le terapie prescritte loro dal medico, il SSN potrebbe risparmiare fino a 3,7 miliardi di euro (pari al 22,6% della spesa farmaceutica territoriale, che è di 16,5 miliardi di euro). La presa in carico del paziente cronico da parte della farmacia – osserva **Silvia Pagliacci**, presidente del Sunifar (farmacie rurali) e coordinatrice del progetto DiaDay - permetterebbe la riduzione delle ricadute e delle recidive e una riduzione degli accessi ai Pronto soccorso e dei ricoveri ospedalieri. In sintesi, più salute e meno spesa.”

DiaDay 2018 ha avuto il patrocinio di FOFI, FNOMCEO, AMD, SID, AILD, UTIFAR, FENAGIFAR e CITTADINANZATTIVA. La raccolta dei dati e le elaborazioni statistiche sono a cura di PROMOFARMA, società di servizi di FEDERFARMA.

FARMACIE COINVOLTE

All'edizione 2018 del DiaDay hanno collaborato 5.112 farmacie su tutto il territorio nazionale: 2669 al Nord; 833 al Centro; 1610 al Sud e Isole.

SOGGETTI MONITORATI

Sono stati monitorati 128.041 soggetti, il 59% era donna, il 41% uomo. L'adesione allo screening aumenta al crescere dell'età. Dei 128.041 soggetti il 45% aveva più di 64 anni; il 68% più di 54 anni; l'83% più di 44 anni.

Le caratteristiche del campione della popolazione esaminata nel 2018 sono sostanzialmente inalterate rispetto a quelle del campione monitorato dalle farmacie nel 2017.

Dei 128.041 individui monitorati, 11.944 soggetti (pari al 9,33%) hanno detto al farmacista di essere diabetici. A questi è stato somministrato un questionario per valutare l'aderenza alla terapia.

PERSONE DIABETICHE CHE HANNO SCOPERTO DI ESSERLO IN OCCASIONE DELLO SCREENING

I 116.097 soggetti (dichiaratisi non diabetici) sono stati sottoposti allo screening (misurazione glicemia e test di Tuomilhetto).

Di questi 116.097 soggetti dichiaratisi non affetti da diabete sono risultati diabetici 4.893, pari al 4,21%.

(NB sono considerati diabetici i soggetti con valori di glicemia uguali o maggiori di 126 mg/dl dopo digiuno notturno oppure con glicemia rilevata in qualsiasi momento della giornata maggiore di 200 mg/dl).

Durante lo screening del 2017 erano risultati diabetici 4.415 soggetti pari al 3,13% dei 141.236 soggetti dichiaratisi non diabetici in quella edizione.

I diabetici di nuova diagnosi sono prevalentemente uomini (58,68%) contro il 41,32% di donne. Queste percentuali sono

praticamente sovrapponibili a quelle rilevate nel 2017.

La diagnosi di diabete ha riguardato soprattutto persone al di sopra dei 55 anni: il 20,66% sono persone nella fascia tra 55 e 64 anni; il 65,38% persone con più di 64 anni.

Grazie al DiaDay queste persone che hanno scoperto di essere affette da diabete si sono rivolte tempestivamente al medico, hanno cominciato a curarsi e molto probabilmente eviteranno o rallenteranno il progredire della malattia e l'insorgenza delle complicanze. Con vantaggi per la loro salute e con minori costi per il Servizio Sanitario Nazionale.

CASI DI PREDIABETE

Il prediabete è una predisposizione al diabete. È asintomatica. È caratterizzata da valori di glucosio nel sangue – necessariamente rilevati a digiuno - lievemente superiori alla norma.

Secondo le linee guida di ADA (American Diabetes Association) è prediabete chi ha una glicemia a digiuno compresa tra 100 e 126 mg/dl. Invece, secondo le linee guida dell'OMS è prediabete chi ha una glicemia a digiuno compresa tra 110 mg/dl e 126 mg/dl.

I casi di prediabete sono stati rilevati unicamente su 41,248 soggetti, cioè tra coloro che erano a digiuno al momento dell'esame.

Di questi 41.248 soggetti esaminati a digiuno sono risultati prediabete 18.635 soggetti (pari al 45,18%) secondo le linee guida ADA, più restrittive. Secondo le linee dell'OMS invece sono prediabete 7.916 soggetti (19,19%)

Da notare che, fatto cento il numero dei soggetti definibili prediabete secondo le Linee Guida ADA (18.635 persone) i soggetti definiti prediabete secondo i criteri OMS sono meno della metà (7.916 persone) pari al 42% dei soggetti rispetto a quelli individuati secondo ADA.

Indipendentemente dalle Linee Guida di riferimento utilizzate (ADA o OMS) i soggetti che grazie al DiaDay hanno scoperto di essere prediabete sono più percentualmente numerosi nel 2018 di quelli del 2017.

Tra il 2017 e il 2018 non risultano variazioni significate relativamente all'età dei prediabete.

I prediabete sono sostanzialmente distribuiti in maniera omogenea tra uomini e donne.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI DIABETE

Il questionario avallato dalla comunità scientifica internazionale ha permesso di calcolare il rischio di sviluppare il diabete nei 10 anni successivi nei soggetti prediabete e in quelli normali. Le domande riguardano caratteristiche personali (età e sesso), familiarità con la patologia, stili di vita, alimentazione.

Dall'elaborazione delle risposte al questionario è risultato che il rischio di contrarre la patologia nei 10 anni successivi è molto elevato (50%) per il 2,55% dei soggetti normali; per il 5,23% dei soggetti che sono prediabete secondo i parametri ADA (più restrittivi); 7,86% per i prediabete secondo i parametri (meno restrittivi) dell'OMS. Analoghe le percentuali riscontrate nel 2017.

PERSONE DICHIARATESI DIABETICHE

Alle persone che si sono presentate in farmacia dichiarandosi diabetiche è stato somministrato un questionario volto a verificare l'aderenza di tali soggetti alla terapia prescritta dal medico.

Hanno risposto alle domande 11.944 diabetici (il 53,07% uomini). La maggioranza (34,28%) dei rispondenti era di età compresa tra 70 e 79 anni.

Degli 11.944 diabetici noti il 61,05% ha familiarità con la patologia, l'82,41% dichiara di non avere complicanze. La maggior parte di coloro che hanno complicanze hanno il diabete da più di 3 anni.

Dei diabetici noti al 70,03% sono stati prescritti restrizioni dietetiche e farmaci orali; al 13,28% è stata prescritta solo la dieta alimentare; all'11,02% sono stati prescritti dieta, farmaci orali e insulina; al 5,67% dieta e insulina.

Il 62,61% dei diabetici noti dichiara di fare l'automisurazione della glicemia; il 49,03% si sottopone al dosaggio dell'emoglobina glicata: di questi il 46,82% ogni 6 mesi; il 5,49% lascia passare più di 1 anno tra una misurazione e l'altra; il 22,37 la fa ogni 3 mesi; il 25,31 ogni anno.

Per quanto riguarda l'età va notato che al crescere dell'età si inverte il rapporto tra soggetti prediabete e diabetici (in quanto il prediabete è evoluto in diabete). Fino a 64 anni i prediabete sono più dei diabetici. Oltre i 64 anni il rapporto si inverte: i diabetici sono più dei prediabete.

Cambia il modello di bando per il Programma nazionale di ricerca. La nuova proposta all'esame della Stato Regioni

Le tipologie progettuali previste nel modello proposto sono cinque. Ogni ricercatore può partecipare, indipendentemente dalla tipologia progettuale, a un solo progetto di ricerca, qualunque sia il ruolo rivestito, tranne il ricercatore italiano residente all'estero che può partecipare a non più di due progetti.

05 GIU - Per i bandi di ricerca 2019 il modello cambia. E la nuova proposta è all'esame della Conferenza Stato Regioni.

Le tipologie progettuali previste nel modello proposto sono cinque.

Progetti ordinari di ricerca finalizzata (RF). Sono progetti di ricerca che non rientrano nelle tipologie successive. In essi può essere prevista la collaborazione con ricercatori di nazionalità italiana residenti e operanti all'estero da almeno 3 anni e iscritti all'AIRE (anagrafe degli italiani residenti all'estero) anche in questo caso da almeno 3 anni. Con questi requisiti il ricercatore potrà partecipare come "ricercatore estero" per un massimo di due progetti.

Progetti cofinanziati (CO). Sono progetti di ricerca presentati da ricercatori cui è assicurato un finanziamento privato da aziende con attività in Italia per garantire lo sviluppo di idee o prodotti il cui brevetto è in proprietà del ricercatore del Servizio sanitario nazionale o della struttura del Servizio sanitario nazionale presso cui opera o del destinatario istituzionale. I progetti cofinanziati possono anche riguardare idee o prodotti non ancora coperti da brevetto. Le aziende si impegnano a cofinanziare il progetto, con risorse in denaro, per una quota almeno pari al finanziamento richiesto al ministero. La regolazione dei diritti generati dallo sviluppo del brevetto è lasciata all'accordo tra l'azienda cofinanziatrice e titolare della proprietà intellettuale. Per i progetti change-promoting è necessario acquisire il parere favorevole della Regione in cui verrà svolta l'attività.

Progetti ordinari presentati da giovani ricercatori (GR). Sono progetti di ricerca presentati da ricercatori con età inferiore ai 40 anni alla data di scadenza del bando.

Progetti "starting grant" (SG). Sono progetti di ricerca presentati da ricercatori con età inferiore ai 33 anni alla data di scadenza del bando.

Programmi di rete (NT). I programmi di rete hanno lo scopo di creare gruppi di ricerca e innovazione (partenariati) per lo sviluppo di studi altamente innovati e caratterizzati dall'elevato impatto sul Servizio sanitario nazionale. Tali programmi sono finalizzati a soddisfare le esigenze di programmazione regionale e di sviluppo dei servizi per il miglioramento dell'assistenza e delle cure offerte. I programmi sono svolti da consorzi di ricerca articolati in non meno di tre e non più di otto work packages e hanno come capofila un ente del Servizio sanitario nazionale, che svolge le funzioni di coordinamento.

Ogni ricercatore può partecipare, indipendentemente dalla tipologia progettuale, a un solo progetto di ricerca, qualunque sia il ruolo rivestito, tranne il ricercatore italiano residente all'estero che può partecipare a non più di due progetti.

I ricercatori devono riportare nel modello di presentazione del progetto, sotto la voce "background", una sintesi strutturata delle conoscenze disponibili, anche facendo riferimento, dove esistenti, a una o più revisioni sistematiche delle conoscenze disponibili. La sintesi deve contenere una valutazione critica dei lavori con indicazione dei relativi riferimenti bibliografici. Nel caso in cui esista documentazione relativa a una revisione sistematica, sarà sufficiente allegarne copia. Il principale investigator può presentare il progetto a un solo destinatario istituzionale, che deve obbligatoriamente essere il destinatario istituzionale, oppure a una struttura del Ssn afferente al destinatario istituzionale, presso la quale svolge la sua attività lavorativa.

Tutte le modalità e i requisiti specifici sono indicati nel dettaglio nella varie sezioni del bando riferite alle tipologie progettuali.