



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo 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

26 Giugno 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)



Asp di Catania, l'attesa è finita: ecco i direttori amministrativo e sanitario

26 Giugno 2019

Nel primo ruolo nominato Giuseppe Di Bella, mentre il vertice sanitario viene affidato ad Antonio Rapisarda.

di [Redazione](#)



Dopo una lunga attesa, si completa la direzione strategica dell'Asp di Catania. Il direttore generale **Maurizio Lanza** (al centro nella foto), infatti, ha nominato sia il direttore amministrativo che il direttore sanitario.

Nel primo ruolo ecco **Giuseppe Di Bella** (a destra nella foto), mentre il vertice sanitario viene affidato a **Antonio Rapisarda** (a sinistra).

Il direttore generale Maurizio Lanza, sottolinea: «Sono due persone di **grandissima esperienza professionale e relazionale** con un grande bagaglio di competenze nella sanità pubblica. Sono contento di poter condividere, con questi professionisti di grande esperienza, le scelte di governo aziendale nel perseguimento degli obiettivi assegnati dall'Assessorato regionale alla Salute. Abbiamo già fatto il punto della situazione, abbiamo stabilito la rotta di navigazione, abbiamo definito compiti e obiettivi specifici sia per l'alta direzione sia per i Dipartimenti, monitoreremo costantemente i risultati».

Nei prossimi giorni sono in programma gli incontri del nuovo vertice aziendale con i rappresentanti sindacali e i componenti del Comitato consultivo aziendale.

Rapisarda, 62 anni, laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Ginecologia e Ostetricia, proviene dall'AOU "Policlinico-Vittorio Emanuele" dove ha diretto il Dipartimento Materno-Infantile. È coautore di diverse pubblicazioni scientifiche.

«Sono contento di poter lavorare con il dott. Lanza, persona che stimo molto e del quale apprezzo le capacità manageriali – ha detto il neo direttore sanitario -, in un'azienda che amo e nella quale ho mosso i primi passi

della mia carriera lavorativa. La vita è fatta di scelte e una di queste, per quanto mi riguarda, si è rivolta a questa nuova esperienza professionale, nella quale intendo investire e dedicare passione e competenze».

Di Bella, 57 anni, è laureato in Giurisprudenza. Nel 2005 è alla guida del Settore Provveditorato ed Economato dell'Azienda Ospedaliera "Cannizzaro", ruolo che lascia nel 2014 per assumere la Direzione amministrativa dell'Asp di Siracusa, incarico che ha mantenuto fino al 2019.

«Ringrazio il direttore generale per la fiducia che mi ha espresso- ha detto Di Bella- Ho origini professionali lontane in questa Azienda. Oggi inizia per me **una nuova scommessa** con l'orgoglio di voler dare un contributo positivo alla nostra città e alla nostra provincia. Sono sicuro di poter contare sulla collaborazione di tutti, assicurando a ciascuno il mio impegno massimo».

Carenza di medici e infermieri, la Cisl Fp Sicilia lancia un appello all'assessore Razza

26 Giugno 2019

Il segretario generale Paolo Montera: «Adesso che la compagine delle 18 direzioni strategiche sembra definita, è tempo di imprimere un'accelerazione al confronto per costruire assieme, sindacati e Assessorato, il percorso che dovrà portare la Sanità siciliana a livelli di eccellenza».

di [Redazione](#)



PALERMO. «Riorganizzato il management delle aziende sanitarie, adesso che la compagine delle 18 direzioni strategiche, dopo un lungo periodo di 'gestazione', sembra definita, è tempo di imprimere un'accelerazione al confronto per costruire assieme, sindacati e Assessorato, il percorso che dovrà portare la **Sanità siciliana** a livelli di eccellenza nonostante le difficoltà non siano poche».

A dirlo è la Cisl Fp Sicilia che ha scritto all'assessore **Ruggero Razza** per chiedere al più presto una convocazione per affrontare, in primis, il delicato tema della **carenza di organico** nel settore. Emergenza che riguarda soprattutto medici e infermieri, a causa del turn over bloccato e dei pensionamenti attesi con Quota 100.

«Ma sono tanti i temi che devono vederci impegnati- continua il sindacato, in una nota firmata dal segretario generale **Paolo Montera** (nella foto) che è stata recapitata all'Assessorato di piazza Ottavio Ziino- a cominciare dalla definizione dei nuovi **atti aziendali**, fondamentali per la gestione della sanità territoriale, per poi proseguire con i nuovi assetti dirigenziali e la costituzione delle nuove dotazioni organiche per dare il via alla riorganizzazione reale del Sistema sanitario regionale. Fondamentale la **razionalizzazione**, dove prevista, e il potenziamento di talune strutture fondamentali, come quelle territoriali».

Proprio nei giorni scorsi il segretario generale della Cisl Fp nazionale, **Maurizio Petriccioli**, ha lanciato l'allarme sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, la cui "prognosi" è stata stilata dalla **Fondazione Gimbe** nel suo Rapporto annuale.

«Sottomettere l'assistenza sanitaria alle ragioni dell'economia riduce la qualità delle prestazioni del Servizio sanitario e a pagarne le conseguenze sono i cittadini. La carenza di organico nel settore, medici e infermieri in particolare, genera **rischi per la salute** ed espone i lavoratori a situazioni gravi e pericolose, come le aggressioni che si verificano ormai sempre più di recente nei pronto soccorso e nelle guardie mediche».

«Siamo certi- conclude Montera- che l'assessore Razza accoglierà **il nostro invito al confronto** così da poter offrire il giusto contributo alla definizione dei percorsi da seguire nella Sanità regionale da qui ai prossimi anni per elevare il più possibile i livelli di soddisfazione di operatori e pazienti».

GIORNALE DI SICILIA

Salute mentale, 851 mila curati da servizi con 70% di over 45

26 Giugno 2019



ROMA, 26 GIU - Le persone con disturbi psichiatrici assistite dai servizi specialistici nel 2017 sono state poco più di 851.000, in lieve aumento rispetto agli 805.000 del 2016 (quando però mancavano all'appello i pazienti della Val d'Aosta): si tratta nel 53% dei casi di donne e la loro età riflette l'invecchiamento della popolazione generale, con un'ampia percentuale di pazienti al di sopra dei 45 anni (67%).

E' quanto emerge dal Rapporto sulla Salute Mentale 2017, presentato oggi al Ministro della Salute.

Rispetto alla popolazione generale si tratta di 169 persone in cura per 10.000 abitanti in Italia, ma con grandi differenze regionali: si va infatti dal 80 per 10.000 abitanti adulti in Sardegna fino a 230 nella regione Puglia. Nel 2017 i pazienti che sono entrati in contatto per la prima volta durante l'anno con i Dipartimenti di Salute Mentale sono stati 335.794.

Mutue, fondi sanitari e fisco. Il tesoretto che non c'è

La proposta-equazione [che fa Gimbe](#), e non è il solo, è suggestiva e di immediata presa per i paladini della sanità pubblica (e il sottoscritto è tra questi): “eliminiamo quelle agevolazioni e usiamo quei soldi per aumentare il finanziamento del Ssn”. Detta così sembra facile ma, al di là della volontà politica e sindacale, possiamo essere sicuri che quei 4 miliardi frutto delle agevolazioni per gli 11 milioni di italiani iscritti ai fondi andrebbero nelle casse del Ssn?



26 GIU - Ieri mattina [Gimbe ha reso note le sue stime](#), basate su dati diffusi nei giorni scorsi da Agenzia delle entrate e Corte dei conti, sul quantum delle agevolazioni fiscali di cui godono i fondi integrativi sanitari: in tutto circa 4 miliardi di euro che sarebbero “sottratti” al Ssn.

La proposta-equazione che fa Gimbe, e non è il solo ([l'ultima in ordine di tempo è oggi la Fnomceo](#)), è suggestiva e di immediata presa per i paladini della sanità pubblica (e il sottoscritto è tra questi): “eliminiamo quelle agevolazioni e usiamo quei soldi per aumentare il finanziamento del Ssn”.

Detta così sembra facile ma, al di là della volontà politica e sindacale - non dimentichiamo che su 309 fondi sanitari (tutti no profit) censiti ([dati anagrafe del ministero della salute](#)), solo 9 sono fondi sanitari integrativi doc (quelli della legge 229 per intenderci), mentre la stragrande maggioranza (97%) appartiene alla categoria delle Casse di Assistenza sanitaria e degli altri enti che nascono dalla contrattazione nazionale, locale o aziendale, tra le rappresentanze sindacali e datoriali oppure come espressione di autonoma iniziativa di categorie professionali – siamo sicuri che quei 4 miliardi andrebbero nelle casse del Ssn?

Ho forti dubbi, per due semplici ragioni:

- la prima è che, ammesso che i quasi 11 milioni di italiani oggi iscritti ai fondi una volta tolte le agevolazioni fiscali continuino a pagare le loro quote di iscrizione, non è scritto da nessuna parte che il surplus di entrate fiscali andrebbe alla sanità. Sia per la fame di risorse, visto il deficit di finanza pubblica, sia perché l'eventuale cancellazione di quelle agevolazioni andrebbe magari a contribuire ai progetti di riduzione del peso fiscale globale (taglio al cuneo o flat tax che dir si voglia);

- la seconda è che, per l'appunto, privi di un regime fiscale favorevole fondi e casse rischierebbero probabilmente di sparire progressivamente lasciando il campo alla sola sanità privata-privata (poco importa se intermediata o no da una polizza assicurativa), i cui costi potrebbero restare tranquillamente detraibili (chi si azzarderebbe infatti a cancellare la detraibilità delle spese mediche?).

Avremmo così il paradosso di una sanità complementare a quella pubblica (sostitutiva e integrativa) autofinanziata da milioni di lavoratori del ceto medio-basso che non godrebbe di alcuna agevolazione e che sarebbe inevitabilmente destinata a sparire (In proposito è bene poi sempre ricordare che l'insieme di questi fondi fornisce prestazioni sanitarie per circa 3,7 miliardi di euro di cui il 37% per denti e non autosufficienza), a fronte di una sanità privata per i ceti medio-alti che continuerebbe a godere di favori fiscali e che probabilmente si incrementerebbe a dismisura (almeno in quelle fasce sociali che se lo possono permettere).

Il tutto senza che alcun “tesoretto” (i famosi 4 miliardi calcolati da Gimbe) vada a rimpinguare la sanità pubblica.

Detto questo resto dell'idea che il Ssn equo e universale, finanziato dalla fiscalità generale, resti il sistema migliore al quale riferirsi senza dar vita a fratture e promiscuità poco chiare, come quelle createsi in questi anni di mal gestita e mal programmata cosiddetta sanità integrativa.

Ma questa scelta di campo, da sola, non risolve il problema di come rispondere comunque a un bisogno di assistenza, non solo strettamente sanitaria, che sta inesorabilmente crescendo di pari passo con la cronicizzazione delle malattie e anche ad ambiti squisitamente sanitari (come l'odontoiatria) che restano ancora poco o per nulla coperti dal Ssn.

Per rispondere a queste reali esigenze o si prosegue, ma sul serio, la via di un pilastro integrativo che resti però nel solco della universalità (mediato quindi da mutue e fondi per chi ha redditi sufficienti e garantito dalle Regioni e dai Comuni per chi non ha possibilità economiche), oppure si dovrà dar vita a una integrazione seria del paniere dei Lea (aggiungendo una sezione "integrativa") da finanziare anche ricorrendo a forme innovative di compartecipazione alla spesa da parte degli assistiti con redditi medio-alti e con partecipazioni minime da parte dei ceti medio-bassi.

Altre vie non ne vedo. A meno di non illudersi su un tesoretto che non c'è.

Cesare Fassari