



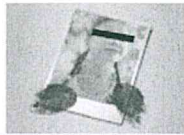
Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

11 GIUGNO 2018

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**



UN BAMBINO SPETTATORE DI VIOLENZE IN FAMIGLIA È UN BAMBINO MALTRATTATO. SE VUOI PROTEGGERLO CHIAMA IL NUMERO VERDE 800 025777



LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

LUNEDÌ 11 GIUGNO 2018 - AGGIORNATO ALLE 08:44

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

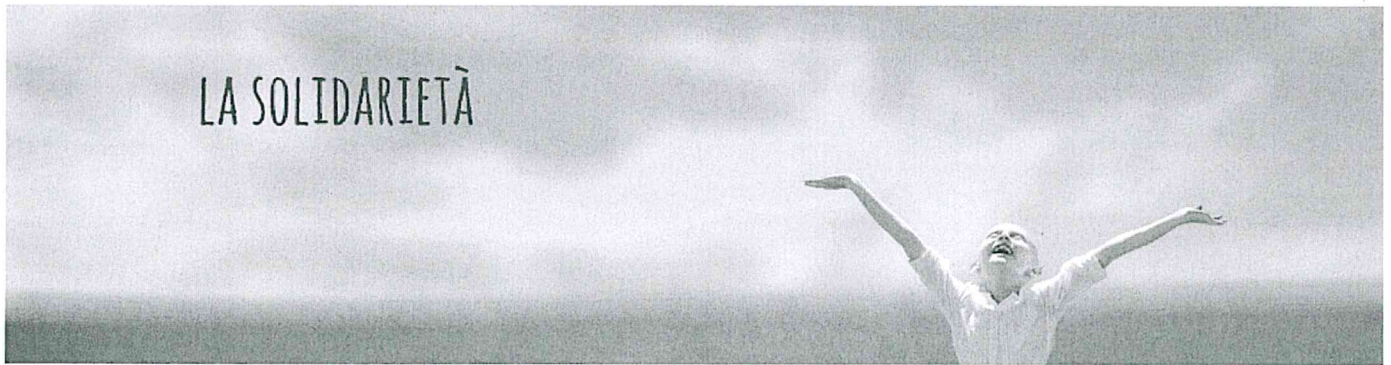
CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



Home > Botte, calca e medici stressati Chi sono gli eroi di Villa Sofia

PALERMO

Botte, calca e medici stressati Chi sono gli eroi di Villa Sofia

di Roberto Puglisi

share f 280 t G+ in 0 p 0



Una giornata in corsia. Lì dove il disagio della sanità siciliana è visibile.

Al pronto soccorso di Villa Sofia è un giorno di ordinaria violenza. Non ci sono pestaggi di dottori in agenda. C'è la normale calca di un normalissimo giorno di pena e di buona volontà; ecco la violenza imposta ai concittadini del medesimo disagio. Ci sono i pazienti che, stavolta pazientissimi e quasi tutti



Gamma QS. Valori massimi: consumo di carburante (l/100 km): ciclo urbano 5,3; ciclo extraurbano 4,7 - ciclo combinato 4,9; emissioni CO₂ (g/km): ciclo combinato 129.



E ci sono loro: gli ordinari e normali eroi di un'area d'emergenza. Sono medici, infermieri e personale a cui non sarebbe richiesta, di regola, la disponibilità al martirio; dovrebbero, infatti, soltanto svolgere una stipendiata missione con scrupolo e competenza. Ma i tempi domandano altro. La politica dei proclami e degli annunci non ha saputo risolvere i problemi della sanità siciliana; anzi, li ha aggravati con omissioni e scelte spesso bizzarre coperte dal manto della retorica. La gente, inerme, accorre qui, perché niente altro trova - che sia alluce valgo o infarto - pur di ricevere sollievo. L'intasamento quotidiano è garantito. Qualcuno, con azioni imperdonabili, di tanto in tanto, se la prende col primo camice bianco di passaggio. Il catalogo delle aggressioni è robusto, nonché documentato dalla cronaca.

Ma oggi è un giorno di tranquillo caos. Presidia la situazione il dottore **Aurelio Puleo**, il primario, un comandante che offre serenità nella tempesta. Il suo quartier generale è una stanzetta spartana, senza chiacchiere o distintivi. Si nota una scaramantica coccinella in effigie, adagiata sulla scrivania, accanto al pc, santa patrona delle corsie, raddomante della buona sorte. "Era del mio predecessore - sorride il primario -. Io non l'ho toccata, non si sa mai".

La stanza del dottor Aurelio è una centrale di riorganizzazione della fiducia in crisi. Le parole scambiate con il cronista vengono giustamente interrotte da camici che svolazzano sopra umanissime ansie, soldati che recano interrogazioni a cui dare immediata risposta. "In questo momento - dice il dottore Puleo - la situazione è sotto controllo, ma stamattina presto... Abbiamo una squadra complessiva di venti dottori per i turni, dieci sono esentati dalle notti per patologie varie. Lo stress è un nemico importante. Ci sono colleghi giovani e colleghi più esperti, tutti condividiamo un identico sentimento di assoluta dedizione. Le difficoltà le conosciamo".

Il primario le enumera, senza cedere allo sconforto: "E' complicato rintracciare posti letto nei reparti. Vuole una metafora? E' come un tappo che non consente il deflusso. Abbiamo pazienti pluripatologici che presentano diversi aspetti da approfondire. C'è un clima sociale di rabbia e disagio che, in un pronto soccorso, può trasformarsi in aspro conflitto. La tensione emotiva è alle stelle. Le attese sono quelle che sono, c'è il sovraffollamento".

I numeri chiariscono. I codici rossi hanno un decoro urgente per via dell'estrema gravità. Un codice giallo ha una permanenza di circa tre ore, che diventano quattro per un codice verde. L'osservazione breve intensiva, che precederebbe le dimissioni, si misura con i giorni. E sono medie, quasi tutte, da calcolare al rialzo. E' la sanità siciliana, bellezza.

Come si sopravvive? "Per noi, a parte il resto, è essenziale la cura della comunicazione - dice il primario -. Chi viene qui, in uno stato che si immagina facilmente, ha bisogno di ascolto e di accoglienza. Pure il linguaggio del corpo è importante per non mostrare chiusura". Un altro sorriso: "Ricorda il calcio totale dell'Olanda degli anni '70? C'era in campo lo squadrone di Cruyff. Ecco, noi ci muoviamo così, curando il risultato globale e non ci fermiamo mai".

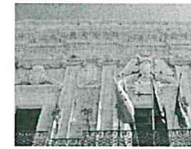
Entra una dottoressa che sta per prendere servizio. Si sofferma un attimo nel quartiere generale: "Per stare qui è necessario volere bene alle persone. Io voglio bene alle persone e cerco di fare del mio meglio". Qualcuno, invece, nonostante le ottime intenzioni, proprio non ce la fa. C'è chi chiede di essere trasferito, c'è chi non vuole lavorare in un pronto soccorso. Basta un rapido colpo d'occhio per capire da dove passano

http://livesicilia.it/2018/06/09/botte-calca-e-medici-stressati-chi-sono-gli-eroi-di-villa-sofia_968543/



CALCIO - SERIE B

**Palermo, missione compiuta
Venezia ko, ora la finale**



AMMINISTRATIVE
**Siracusa, Reale
avanti
Lo spoglio in
DIRETTA**



AMMINISTRATIVE
**Ragusa, verso il
ballottaggio
Lo spoglio in
DIRETTA**



AMMINISTRATIVE
**Messina, la grande
incertezza
Verso il ballottaggio
DIRETTA**



IL VOTO NEL
PALERMITANO
**Scrivano sindaco di
Alimena
A Vicari la fascia va a
Miceli**



AMMINISTRATIVE
**Catania, Pogliese
vince DIRETTA
Bianco accetta la
sconfitta**



INCHIESTA MONTANTE

**"Lumia voleva una denuncia falsa" |
L'intercettazione dell'imprenditore**

lavorare in un pronto soccorso. Basta un rapido colpo d'occhio per capire da dove nascano gli inviti allo scoraggiamento.

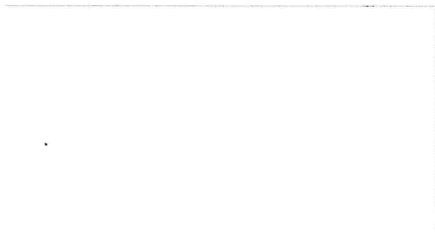
La calca, adesso, preme, calmierata da un valoroso addetto alla sorveglianza. I camici sfrecciano velocemente; danno l'idea di acrobati in equilibrio su un piede. Il dottore Puleo corre in simbiosi col suo telefonino arroventato dalle continue chiamate. Ma è solo un giorno di violenta normalità. Nessuno è stato fin qui picchiato o preso a colpi di casco, come usa. Nemmeno si sono verificati scoppi di collera, tentativi di strangolamento o minacce cruente: accade pure questo.

Una dottoressa che ha lasciato il posto alla sua collega appare stanchissima. Pure lei si ferma nella stanzetta per rifiatarsi, prima del ritorno a casa. "Sì - racconta - mi è capitato di trovarmi a tu per tu con qualcuno in situazioni sgradevoli. Bisogna mantenere la calma. Noi donne siamo forse un po' più fortunate. Ci insultano soltanto".

Intanto, una giovane donna in camice, poco più in là, armeggia in un dedalo di barelle e corpi da soccorrere. Il caos è all'apice. Una città anziana, povera e disperata, al culmine della sua pena, si riversa qui, addosso agli eroi della buona volontà, afflitti da una costante penuria di risorse. Santa Coccinella, pensaci tu.

share f 280 t G+ in 0 p 0

Sabato 09 Giugno 2018 - 06:02



SPONSOR

SPONSOR

Su Stelvio, 9.200€ di sconto sul listino. E se sei un'azienda 1.000€ di extra bonus.

Chiaro e Tondo

SPONSOR

Attiva Vodafone Simple senza vincoli e costi di attivazione. Solo online entro il 14/06!

Passa a Vodafone

SPONSOR

Elegante e sportivo, puoi averlo da € 350/mese solo con Mercedes-Benz Financial. Scopri.

GLC 220 d 4MATIC SPORT

Stock di iPhone rimasti in magazzino, valore 619€ in vendita a 59€

Scopri come ottenerne uno

f t G+ in p



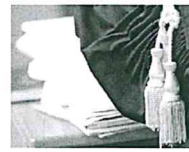
QUELL'ESTATE DEL 92
L'ultima carezza prima della strage | "Ma Antonio è rimasto con me"

f t G+ in p



L'INCHIESTA
Politici, burocrati, sindacalisti | Montante, sono 22 gli indagati

f t G+ in p



PALERMO
La vittoria degli avvocati | "Non sono tenuti a pagare l'Inps"

f t G+ in p



PALERMO
Omicidio a Palermo | Un uomo ucciso in strada

f t G+ in p



L'INCIDENTE
Vola giù con l'auto dal viadotto | Muoiono madre e figlio di 4 anni

f t G+ in p



L'INCHIESTA
"Un distributore di mazzette" | Montante e i soldi ai politici

f t G+ in p



L'INDAGINE
Dal generale all'imprenditore | Tutti gli uomini di Montante

f t G+ in p



L'INCHIESTA SU MONTANTE
Terremoto alla Regione | Indagati Catanzaro e Crocetta

f t G+ in p



LA NOTA DEL SINDACATO
"Unicredit, assunzioni | per il periodo estivo"

Villa Sofia-Cervello, nominato un nuovo responsabile anticorruzione

 insanitas.it/villa-sofia-cervello-nominato-un-nuovo-responsabile-anticorruzione/

June 11, 2018



L'Azienda **Villa Sofia-Cervello** ha un nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza. La Direzione strategica ha infatti assegnato alla dr.ssa **Ilaria Maria Di Lena**, Dirigente medico in servizio al Pronto soccorso di Villa Sofia, l'incarico di Responsabile prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

La dr.ssa Di Lena prende il posto del dr. **Ignazio Cascino**, ormai prossimo alla pensione. La nomina risponde alle prescrizioni della legge 190 del 2012 che stabilisce l'obbligatorietà di questa figura e ne stabilisce i requisiti necessari e gli ambiti di competenza.

Già dallo scorso anno a Villa Sofia-Cervello è operativo il **servizio di whistleblowing**, che offre la possibilità a tutti i dipendenti aziendali, una volta registrati, di segnalare comportamenti illeciti dei quali sono stati testimoni o dei quali sono venuti a conoscenza, attraverso una procedura software dedicata sul sito aziendale www.ospedaliriunitipalermo.it.

Arnas Civico, via i medici universitari dall'Ospedale dei Bambini: disagi nel Day Hospital e negli ambulatori

insanitas.it/arnas-civico-via-i-medici-universitari-dalospedale-dei-bambini-disagi-nel-day-hospital-e-negli-ambulatori/

June 9, 2018



Riorganizzazione di turni, reperibilità e ferie per i medici dell'Ospedale Di Cristina che da oggi non possono più contare sul lavoro di tre colleghi. La dott.ssa Rosalia Murè, direttore sanitario dell'ARNAS Civico-Di Cristina, ha comunicato la sospensione delle attività di tre medici universitari che fino ad oggi si sono occupati di attività ambulatoriali e Day Hospital. La decisione della sospensione delle attività arriva dopo le dimissioni nei giorni scorsi del Prof. Corsello.

"In relazione alle dimissioni del Direttore dell'unità operativa di pediatria generale dell'Ospedale Giovanni Di Cristina, ringraziando il Prof. Giovanni Corsello per l'impegno profuso, -scrive in una nota Giovanni Migliore, Commissario dell'ARNAS Civico-Di Cristina- si precisa che l'Azienda, nel prendere atto del venir meno del rapporto convenzionale con l'Università degli Studi di Palermo, attivo da oltre 40 anni, ha formalmente comunicato ai due ricercatori afferenti alla cattedra di pediatria, la necessità di sospendere qualunque attività assistenziale sino alla stipula di una nuova eventuale specifica convezione, per la quale è stata già manifestata piena disponibilità al Magnifico Rettore Prof. Fabrizio Micari."

In poche ore sono stati, quindi, riorganizzati turni e copertura di reperibilità dei medici presenti che hanno messo in sofferenza i reparti di Pediatria 4 e di Malattie Infettive.

"L'assenza di programmazione delle assunzioni, la pessima governance" della azienda e segnatamente dell'Ospedale dei Bambini-Di Cristina, fondata sulla presenza degli universitari sta creando caos ed e difficoltà sia nell'assistenza sanitaria ambulatoriale che nell'assistenza ospedaliera" dichiara il sindacato CIMO. Angelo Collodoro, vice segretario regionale sottolinea che: "Se la Direzione Strategica Aziendale avesse messo nella programmazione sanitaria lo stesso impegno profuso nella cura dell'immagine personale certamente gli operatori sanitari e l'assistenza sanitaria non verserebbero nella crisi in cui si dibattono ormai da qualche anno. Inoltre il vice segretario del CIMO replica alle dichiarazioni di Migliore "Si parla di una convenzione con l'università scaduta ma ci domandiamo qual è la convenzione di 40 anni di cui parla il Dott. Migliore? Perché il professore Corsello ha dato le dimissioni? Se fosse scaduta

anche la sua, non avrebbe avuto bisogno di dare le dimissioni. Quando scade la convenzione che lo riguarda? Il Prof. Corsello poteva avere un doppio incarico? Ed infine, conoscendo la data della scadenza perchè non si è pianificato per tempo la gestione della situazione invece di far venir meno 3 medici improvvisamente?

La direzione ha rassicurato i medici sulla risoluzione entro pochi giorni della situazione. Nessuna notizia certa e scritta sulle reali tempistiche.

L'accesso

Per i medici praticantato durante il corso di studi

Antonello Cherchi

Cambiano le regole dell'abilitazione dei medici: il tirocinio di tre mesi verrà svolto durante il corso di studi e l'esame di Stato, che si potrà sostenere tre volte l'anno, consisterà in una batteria di 200 quesiti a risposta multipla. Sono gli effetti del decreto del ministero dell'Università 58 del 9 maggio 2018, che entrerà in vigore sabato prossimo, mandando in sbuffita le vecchie regole dell'abilitazione alla professione intervenute nel 2001 (decreto 445).

La prima novità è lo spostamento della pratica durante il corso di laurea, non prima del quinto anno e purché si sia in regola con gli esami fondamentali dei primi quattro anni di studi. Il tirocinio teorico-valutativo consisterà nell'applicazione delle conoscenze biomediche e cliniche

alla pratica medica, nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica, nel dimostrare di sapere affrontare e risolvere problemi clinici relativi alle aree della medicina e chirurgia, alla diagnostica di laboratorio e strumentale e alla sanità pubblica.

I tre mesi di pratica potranno anche essere non consecutivi, ma dovranno essere svolti secondo il seguente programma: un mese in area chirurgica, uno nell'area medica e il terzo, da effettuare non prima del sesto anno di corso;

200

Le domande
Il numero di quesiti da affrontare per ottenere l'abilitazione

nell'ambito della medicina generale. Quest'ultimo periodo dovrà essere svolto presso l'ambulatorio di un medico di medicina generale in possesso dei requisiti individuati dalle convenzioni che le università stipuleranno con gli Ordini provinciali dei medici.

Per due anni a partire da sabato prossimo - dunque, entro il 16 giugno 2020 - chi non supererà il tirocinio nuova maniera, potrà essere ammesso all'esame di Stato secondo le vecchie regole, dunque sostenendo il praticantato dopo la laurea.

Con il tasca il tirocinio - la cui frequentazione e valutazione sarà certificata sia dal professore o dal dirigente medico responsabile della struttura frequentata dal tirocinante, sia dal medico di medicina generale - e una volta conseguita la laurea, il futuro medico potrà accedere all'esame di Stato. Quest'ultimo dovrà essere effettuato nell'università in cui il can-

IL NUOVO PERCORSO**Il tirocinio**

Resta di tre mesi, ma deve essere svolto durante il corso di studi, a partire dal quinto anno e sempre che si sia in regola con gli esami fondamentali dei primi quattro anni. Si compone di un mese di frequenza presso un'area chirurgica, uno presso un'area medica e un terzo, da svolgere non prima del sesto anno, presso un medico di medicina generale

L'esame

Per accedere alla prova di abilitazione si deve superare il tirocinio. L'esame di Stato, che si può sostenere tre volte l'anno (a marzo, luglio e novembre), consisterà in 200 quesiti a risposta multipla. L'esame si intende superato se il risultato riportato è di almeno 130 punti

didato ha svolto l'ultimo anno di corso e si è laureato.

La prova di abilitazione potrà essere organizzata in modalità telematica, si terrà tre volte l'anno (a marzo, luglio e novembre) e consisterà in 200 domande a risposta multipla preparate da una commissione che resterà in carica tre anni: 50 quesiti relativi alle competenze mediche di base applicate alla pratica professionale e 150 più dedicati alle conoscenze biomediche e cliniche e alla capacità di candidato di risolvere questioni di deontologia professionale ed etica medica. Si supera l'esame se il risultato finale è di almeno 130 punti. Nel caso di insuccesso, la prova potrà essere ripetuta nella sessione successiva.

Le nuove regole sull'abilitazione si applicheranno dalla sessione di esami di Stato di luglio del prossimo anno.

quotidianosanità.it

Sabato 09 GIUGNO 2018

Specializzazioni mediche: le Regioni rilanciano gli "ospedali di insegnamento" dove formare tutti gli specializzandi in più rispetto a quelli finanziati dal Governo. In tutto 2.369 posti

Posti a bando per le specialità: il piatto piange di oltre 2.300 posti tra l'offerta del Governo e le richieste delle Regioni. La soluzione allora secondo i governatori è una: dare l'opportunità ai laureati in medicina e chirurgia di accedere al servizio sanitario pubblico seguendo un percorso formativo per le specialità presso le aziende sanitarie e ospedaliere del Ssn. La proposta inviata il 5 giugno scorso al nuovo Governo si discuterà il prossimo 18 giugno. LA BOZZA DI DOCUMENTO.

Alle Regioni non bastano i 6.200 contratti di formazioni che il Governo ha deciso di finanziare per l'anno accademico 2017-2018, ne vogliono almeno 8.569 per far fronte al reale fabbisogno.

Ma di tasca loro più di qualche centinaio aggiuntivo rispetto ai 2.369 che mancano all'appello non ce la fanno a finanziarli.

La soluzione allora secondo i governatori è una (e la propongono in un documento inviato al Governo per un possibile accordo in Stato-Regioni): dare l'opportunità ai laureati in medicina e chirurgia di accedere al servizio sanitario pubblico seguendo un percorso formativo finalizzato all'acquisizione della specialità presso le aziende sanitarie stesse. Gli "ospedali di insegnamento" insomma, ipotizzati anche nel Patto per la Salute e chiesti da tempo da numerosi sindacati medici proprio per risolvere il problema dell'imbuto delle scuole di specializzazione.

D'altra parte che di scuole di specializzazione ce ne volessero ben di più di quelle finanziate attualmente dal Governo le Regioni lo avevano ben detto nella bozza di accordo approvata in Stato-Regioni il 10 maggio, ma su cui è stato chiesto il rinvio e dopo pochi giorni è arrivata la firma del decreto sui 6.200 posti a bando.

Ora rilanciano. E la loro richiesta, formalizzata nella nuova proposta inviata il 5 giugno al Governo e che si discuterà in una riunione tecnica il prossimo 18 giugno, si basa sul fatto che da anni oramai si registra uno scostamento negativo tra il numero annuale di laureati in medicina e chirurgia e il numero annuale di contratti di formazione specialistica finanziati con risorse statali.

L'effetto è di produrre un elevato contingente di giovani medici che ogni anno non riesce ad accedere alla formazione post lauream e una carenza di specialisti necessari al Servizio sanitario nazionale.

Secondo le Regioni infatti con sempre maggior frequenza i concorsi indetti per la copertura di posti di dirigenti medici presso il Servizio sanitario regionale/provinciale, in particolare nelle specialità di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva e del dolore, di Radioterapia, di Ginecologia e ostetricia, di Pediatria e di Medicina di emergenza e urgenza, registrano un numero di candidati troppo basso, "tale da non consentire la copertura dei posti vacanti. Tale situazione - ammoniscono i governatori - nel volgere di poco tempo potrebbe compromettere seriamente la garanzia di erogazione delle dovute prestazioni assistenziali ai cittadini".

In più, il nuovo sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione garantisce maggiore equità e qualità formativa, ma può ridurre ulteriormente il numero di posti disponibili e come se non bastasse c'è

anche il fatto che la distribuzione dei posti agli Atenei non avviene sempre tenendo conto delle priorità segnalate dalle Regioni.

Da qui la proposta. Che, sottolineano gli stessi governatori, non è nuova perché le Regioni l'avevano già presentata nel 2014, quando era stata bocciata dal Governo, ma che ora appare come l'unica soluzione possibile.

Le Regioni e le Province autonome sottolineano come all'articolo 22 del Patto per la Salute 2014-2017 sia stata introdotta la possibilità di contemplare "un innovativo accesso al Ssn da parte delle professioni sanitarie".

In questo senso ricordano, appunto, la loro proposta del 2014, che offriva l'opportunità ai laureati in medicina e chirurgia di accedere al servizio sanitario pubblico, e configurava a latere la possibilità per questi dipendenti "di intraprendere un percorso formativo ad hoc finalizzato all'acquisizione della specialità presso le aziende sanitarie stesse. Tale proposta non è stata accolta, tuttavia le Regioni e le Province autonome ribadiscono come tale ipotesi rappresenti una concreta ed attuabile soluzione alle problematiche attuali".

Quindi, nella bozza di decreto proposta dalle Regioni, oltre ad "aprire" all'insegnamento anche le porte degli ospedali, il fabbisogno resta quello già indicato nell'ipotesi sospesa a inizio maggio.

La distribuzione dei contratti dovrà seguire precisi criteri elencati:

- il riparto dei contratti di formazione specialistica deve essere oggetto di confronto congiunto tra Regioni, Province autonome, ministero della Salute e ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;

- la distribuzione dei contratti di formazione specialistica, che risultano essere complessivamente in numero inferiore rispetto alle esigenze espresse dalle singole Regioni e Province autonome, deve almeno rispettare proporzionalmente il fabbisogno stesso, prioritariamente con riferimento alle Scuole di specializzazione degli Atenei insistenti nel territorio regionale stesso o con i quali vi sono in essere rapporti convenzionali (fermo restando il limite dettato dalla capacità formativa delle scuole stessa);

- per le specialità di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva e del dolore - Radioterapia - Ginecologia e ostetricia - Pediatria - Medicina di emergenza e urgenza, per le quali si registra una difficoltà di reperimento per il SSN, il fabbisogno espresso dalle Regioni/Province deve essere pienamente soddisfatto (fermo restando il limite dettato dalla capacità formativa delle scuole interessate).