



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

29 GIUGNO 2018

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



SANITÀ

## Una clinica in Libia, intesa siglata a Palermo

PALERMO

••• Verrà realizzata una clinica polispecialistica, con circa trecento posti letto, nella città di Al Khoms, in Libia, e il rafforzamento dei legami culturali, sociali e storici tra la Sicilia e l'Africa. Lo prevede un protocollo d'intesa, siglato a palazzo delle Aquile tra una delegazione della Repubblica di Libia, composta dai vertici istituzionali della municipalità e dell'università di Al Khomos, e il Gruppo Karol strutture sanitarie, presieduta dall'avvocato Marco Zummo, con l'interlocuzione della Regione e del comune di Palermo.

## Cronaca di Messina

L'assessore Razza rassicura: «L'Azienda opera in termini efficienti»

# I nodi dell'ospedale Papardo tra posti letto e livello Dea

Rete sanitaria: sindacati scontenti. La Paglia: «Non siamo declassati»

Emanuele Rigano

L'assessore regionale Ruggero Razza è sicuro del lavoro condotta sulla bozza di revisione della Rete ospedaliera e, dall'ospedale Papardo, rassicura anche sui tempi e chiarisce i prossimi passaggi che riguarderanno la proposta di modifica dell'organizzazione sanitaria siciliana: «Intanto ritengo che entro un paio di settimane il documento arriverà alla Sesta commissione dell'Ars che dovrà valutarlo ed esprimere un parere - ha spiegato -. Subito dopo il piano verrà trasmesso al Ministero della Salute che avrà i suoi tempi ragionevoli per esprimere delle valutazioni. Intanto, ed è giusto chiarirlo per spazzare via gli equivoci sul punto, una rete ospedaliera c'è ed è quella vigente di cui verrà attuato il crono-programma già al 30 giugno secondo la pianificazione stabilita dal Ministro nel marzo dello scorso anno».

Il nuovo quadro non convince però parte del personale e del fronte sindacale, a cominciare da Uil e Uil Fpl, che contestano in primis il mancato riconoscimento di Dea di 2° livello per il nosocomio della zona nord di Messina, trasformato da struttura d'emergenza di 3° livello a Dea di 1° livello con la perdita di otto strutture complesse e il taglio del "Trauma center". Ad oggi nel territorio messinese l'unica Azienda riconosciuta Dea di 2° livello è il Policlinico universitario, ma anche il rettore Salvatore Cuzzocrea ha riconosciuto ieri che, senza ragioni di campanilismo ma con il solo intento di qualificare l'offerta per l'utenza, se vi sarà l'esigenza di condurre una battaglia comune per qualificare altri ospedali, come il Papardo, per il bene dell'utenza, lo si farà anche congiuntamente. Pure perché, rispetto ad esempio al territorio di Catania a cui fanno riferimento i comprensori di Ragusa e Siracusa, sono state assunte scelte diverse, più qualificanti. Meno critico, comunque, a tal

**Deficit strutturale, mobilità passiva e liste d'attesa: le priorità fissate dal governo regionale**



Il rettore Cuzzocrea, il prefetto Librizzi, il commissario La Paglia, il procuratore Scaminaci e l'assessore Razza

riguardo, il commissario Paolo La Paglia: «Non ci sentiamo declassati, la bozza che l'Assessorato ha presentato a sigle sindacali e parti sociali porta al Papardo 33 posti letto in più, l'assessorato ha ritenuto in questa fase di privilegiare i cittadini, il 10% in più di posti letto è un se-

gnale tangibile verso l'utenza, allo stesso tempo ci sono dei percorsi in via di definizione che andranno conclusi ma vanno accolti bene spazi adeguati nei reparti nei quali c'è maggiore domanda sanitaria». Razza, comunque, ha provato a rassicurare gli interlocutori: «Ter-

mò conto delle opinioni di tutti e poi decideremo. Abbiamo raccolto molte segnalazioni, nei prossimi giorni faremo una sintesi anche su altre questioni. Le nostre priorità sono il ridimensionamento delle liste d'attesa per i cittadini e la mobilità passiva, temi affrontati con il ministero delle Salute Giulia Grillo. Altro punto sul quale puntiamo fortemente è il deficit strutturale, perché spesso gli utenti hanno una percezione negativa, di un'offerta non all'altezza. E puoi avere in organico anche i migliori medici, ma se non dai ai malati e alle famiglie comfort e sicurezze, diventa complicato. Il sistema dell'emergenza, invece, costa molto e rende poco». L'assessore ha poi speso parole positive per gli operatori del Papardo: «Ho visto l'Azienda nel silenzio delle attese, senza farmi annunciare, osservando dei professionisti impegnati e motivati. C'è qualcuno che magari in passato ha pensato che si potesse fare a meno di questo ospedale, per noi non è e non sarà mai così».

Ultima battuta sulle Stoke: «Si sta riunendo il tavolo che ridefinirà il documento regionale, fermo al 2012. Subito dopo la rete ospedaliera procederemo alle revisione delle reti tempo-dipendenti».

## Accessi, finanziamenti e spese

### I numeri del "codice rosa"

● Attraverso un iniziale finanziamento di soli 5 mila euro del Ministero alla Salute l'ospedale Papardo ha contribuito alla redazione delle linee guida nazionali per la gestione dei codici rosa. In questa fase di sperimentazione sono stati, inoltre, formati sette pronto soccorso siciliani. Dal 2014 al 2015, da 50 soggetti che hanno dichiarato lesioni si è passati a 452 potenziali casi di violenza individuati grazie all'approfondimento dei dati sanitari previsto dal "Codice rosa". L'ospedale Papardo, nel 2015, ha ricevuto un ulteriore finanziamento a valere dai fondi regionali stanziati nell'ambito dei "Progetti Obiettivo Psn 2013", per l'implementazione del "codice rosa" attraverso cui

sono stati formati 19 pronto soccorsi siciliani e oltre 800 soggetti (tra cui personale medico, docenti e forze dell'ordine). Nel 2017, attraverso il software informatico Nage sono state riconosciute 644 "in alert". Nei primi 6 mesi del 2018 i soggetti in alert sono stati 444, di cui 32 segnalati dal sistema e 19 denunciati. I fondi regionali assegnati al Papardo dalla Regione sono stati 700 mila euro, di cui 250 mila euro impiegati per beni e servizi, 280 mila euro per eventi e incontri formativi di cui 60 mila euro per personale dedicato alla comunicazione, 120 mila euro per informatizzazione della rete e software PS, 50 mila euro per la restituzione delle attività progettuali svolte.

INAUGURATA NEL NOSOCOMIO DELLA ZONA NORD E INTITOLATA ALLA DOCENTE ANTONELLA COCCHIARA

## La "stanza" dedicata alle donne in difficoltà

Scaminaci: «Messina eccellenza nel contrasto alle violenze di genere»

Tiziana Caruso

Lo stato maggiore della sanità messinese, e non solo, riunito nell'auditorium dell'ospedale "Papardo" per l'inaugurazione della "Stanza Rosa", un luogo dedicato alle donne in difficoltà e vittime di violenza, intitolato alla memoria della docente dell'Ateneo messinese Antonella Cocchiara e del suo impegno a tutela del genere femminile e delle pari opportunità.

«Siamo un avamposto all'avanguardia per la difesa dallo stalking, dalle molestie e dalla violenza di genere» ha esordito il commissario del nosocomio Paolo La Paglia nel presentare l'iniziativa, inserita nell'ambito dell'implementazione del "Codice Rosa", progetto presentato dalla referente aziendale Francesca Paratore, che ha visto operare in sinergia il "Papardo" (come ente capofila

in Sicilia), la prefettura, la procura di Messina, l'Asp e diversi istituti scolastici della provincia. «Vi garantiamo il nostro impegno per mettere in campo reti e iniziative», ha assicurato il prefetto Maria Carmela Librizzi, mentre il procuratore aggiunto Giovannella Scaminaci ha indicato Messina come "eccellenza" nella prevenzione e repressione della violenza di genere aggiungendo che «le vittime non sono soltanto donne e i carnefici non sono soltanto per-

sone che vivono nel disagio economico». L'attenzione si è poi spostata sui temi più "caldi" che interessano la sanità messinese con gli interventi del rettore Salvatore Cuzzocrea e dell'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza. «L'intitolazione della stanza alla professoressa Cocchiara è un grande segnale di collaborazione - ha detto Cuzzocrea - che non si deve fermare a quest'iniziativa. Abbiamo il dovere di essere responsabili, le eccellenze nelle singole aziende

sanitarie vanno valorizzate, non vanno invece creati doppiopini - ha aggiunto Cuzzocrea in riferimento all'apertura di una stroke unit all'Irccs "Neurolesi-Piemonte" - dobbiamo fare squadra per evitare che i nostri cittadini vadano a curarsi fuori e non è importante se una struttura è ospitata da un'azienda piuttosto che da un'altra». Poi Razza: «Ci saranno risorse finanziarie per diffondere il modello del "Codice Rosa" in altre strutture, i talenti vanno valorizzati e la linea della futura rete ospedaliera sarà quella di far funzionare bene l'esistente».

Oltre al marito della professoressa Cocchiara, hanno preso parte alla cerimonia anche il questore Mario Finocchiaro, il deputato regionale Franco De Domenico, il parlamentare Carmelo Lo Monte, il neo assessore comunale Alessandra Calafiore, i vertici di Policlinico e Irccs. In conclusione il taglio del nastro, la scopertura della targa e la benedizione della "Stanza Rosa" di mons. Cesare Di Pietro. «



Taglio del nastro. Inaugurata ieri al Papardo la "Stanza Rosa Cocchiara"

## Il Sisifo: «Servizi sanitari, stop gare e appalti pubblici»

CATANIA. Stop al sistema delle gare e degli appalti pubblici nel campo dei servizi sanitari e ok a una normativa che avvii lo strumento dell'accreditamento come mezzo necessario per garantire qualità, oltre che trasparenza, per coloro che gestiscono in Sicilia tali servizi. È l'appello alla politica e in particolare all'assessore regionale al ramo Ruggero Razza, dell'assemblea dei soci di Sisifo Consorzio di Coop Sociali, uno dei maggiori player siciliani e nazionali nel settore delle cure domiciliari.

Ma cos'è l'accreditamento, e perché i maggiori rappresentanti del Terzo Settore lo invocano a gran voce e da tempo come unica soluzione di equità, legalità e trasparenza? «È un

sistema plurale già adottato in molte regioni italiane, grazie al quale vengono coinvolti più attori per gestire un servizio nello stesso territorio - spiega il presidente di Legacoop Sicilia Pietro Piro - in pratica il paziente sceglie autonomamente da chi farsi assistere perché la Regione siciliana, anziché bandire una gara che consente l'ingresso a un unico soggetto (e spesso al maggior ribasso) che gestisca il servizio, di fatto "abilita", accredita gli attori migliori che si confrontano così liberamente sul mercato".

Durante la presentazione del bilancio di esercizio e del bilancio sociale di Sisifo, che quest'anno ha fatturato quasi 45 milioni, il



**APPELLO** alla politica e, in particolare all'assessore regionale al ramo Ruggero Razza, dall'assemblea dei soci del Consorzio di Cooperative Sociali per passare al sistema dell'accreditamento

presidente Mimmo Arena ha ribadito la necessità di implementare il rapporto fiduciario pubblico-privato in Sicilia, innescando rapporti virtuosi che permettano che il soggetto privato, e a maggior ragione il settore del no-profit, possa ben innestarsi nell'erogazione di servizi che generano comunque un sistema di concorrenza, vera anima della qualità dei servizi. «Chiudiamo l'anno con oltre un milione di prestazioni erogate e con 2038 dipendenti - ha detto Arena - ma ormai Sisifo, che è un consorzio di cooperative, si confronta con realtà multinazionali "profit" che spesso agiscono con altre logiche proprio per la loro natura di aziende attente al profitto. Negli ultimi anni la competizione tra il Terzo settore e le multinazionali è impari, perché basata su mission diverse».

# LA SICILIA Catania

VENERDÌ 29 GIUGNO 2018

e provincia

**IL CASO OSTEOPOROSI.** A denunciare il presidente dell'Ordine dei medici l'ex direttore sanitario dell'Asp, Franco Luca

## Calunnia, chiesto giudizio per Buscema

Archivate dal Gip due precedenti denunce tra le parti nate dalla stessa vicenda

**ORAZIO PROVINI**

L'8 settembre del 2015 il presidente dell'Ordine dei medici di Catania, Massimo Buscema presentò un esposto-denuncia contro il direttore sanitario dell'Asp (l'Azienda sanitaria provinciale di Catania) Franco Luca e l'allora direttore generale della stessa azienda Ida Grossi.

Fu il primo atto di quello che venne definito il caso Osteoporosi e che vide Buscema sostenere presunte irregolarità nelle procedure di verifica eseguite dall'Azienda nei confronti di 937 dottori in medicina generale e specialisti ambulatoriali della provin-

cia, per iperprescrizioni di farmaci contro l'osteoporosi. Con l'esposto stigmatizzate le richieste dell'Asp che richiedeva ai medici di base dati sensibili dei pazienti affetti da osteoporosi per periodi anche eccedenti il termine di 180 giorni previsto per legge.

L'esposto venne archiviato nel 2016, ma in seno alla richiesta di archiviazione si sottolineava l'illegittimità del superamento dei 180 giorni previsti per legge e che non dovevano essere inseriti dati sensibili, così come sostenuto nell'esposto, concetto fatto proprio anche dalla stessa Asp, la quale chiedeva ai medici esclusivamente dati amministrativi-contabili. Successivamente, ed

eccoci all'atto secondo, pare per quanto sostenuto in un'intervista, Franco Luca denunciò per diffamazione Buscema e anche in questo caso il Gip decise di archiviare.

Ed eccoci al terzo capitolo dello "scontro" che contrappone ancora Luca a Buscema. Stavolta la denuncia per calunnia, che nasce sempre nell'ambito del caso osteoporosi, ha portato il sostituto procuratore ad avanzare richiesta di rinvio a giudizio ai danni del presidente dell'Ordine dei medici, Massimo Buscema, al quale l'atto non è stato ancora notificato (manca la fissazione dal Gip) ma preannunciato ai suoi avvocati: Mario Brancato, Giovanni Grasso e Giuseppe Grasso.

**SUCCESSO DELL'ÉQUIPE DEL DOTT. CACCIAGUERRA, L'UNICA IN GRADO DI TRATTARE L'ATRESIA**

## Al Garibaldi ricostruito l'esofago a due neonati

Nuovo successo per l'Unità di Chirurgia pediatrica dell'Arnas Garibaldi: l'equipe medica di Sebastiano Cacciaguerra ha portato a buon fine due interventi molto delicati su neonati affetti da una malformazione congenita dell'esofago chiamata "atresia". «Entrambi i casi - ha spiegato Cacciaguerra - erano caratterizzati da "long gap", cioè da una distanza notevole tra i due tratti esofagei che ne impediva la tecnica dell'approssimazione. Abbiamo quindi scelto di mettere in atto il principio utilizzato da un chirurgo america-

no, John Foker, secondo cui i monconi vengono messi in un primo momento "sotto trazione" e successivamente suturati insieme».

Una sfida pediatrica vinta che ha suscitato soddisfazione nello staff medico composto, oltre che dal direttore, dai medici Giuseppe Cottanaro, Massimo Lebet, Antonello Papale, Lucia Virardi, Pieralba Catalano, Silvia Grimaldi, Alessandra Implatini, e dagli infermieri. «È per noi un'occasione per celebrare il quattordicesimo "compleanno" della Chirurgia Pediatrica al Garibaldi

Nesima, fondata nel luglio 2004 - ha affermato Cacciaguerra - nel corso degli anni la nostra Unità si è affermata come punto di riferimento nella Sicilia Orientale. Ogni anno trattiamo in sala operatoria circa mille casi. Secondo le statistiche regionali, le nostre performance, in termini numerici e di indice di complessità, ci pongono all'avanguardia nel panorama nazionale».

Da diversi anni la Chirurgia pediatrica dell'Arnas è l'unica in Sicilia a ricostruire l'esofago in casi di atresia senza aprire il torace.



LO STAFF DELLA CHIRURGIA PEDIATRICA DELL'ARNAS GARIBALDI

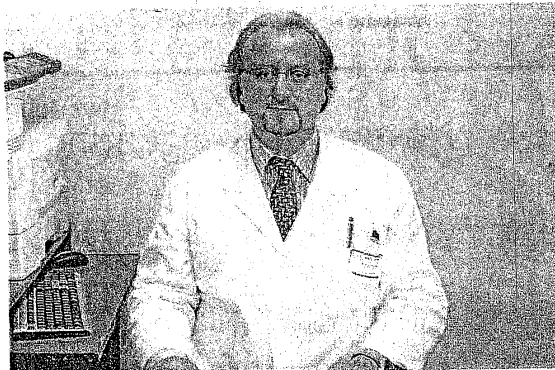
# La Regione cancella l'oncologia Riprendono i viaggi della speranza

*Il reparto trasformato in un ambulatorio, tagliati i dieci posti letto. La mannaia si abbatte anche su Oculistica e Chirurgia vascolare. Eppure i tre reparti hanno fatto registrare numeri record*

Funzionava e bene per giunta. L'hanno abolita. Nel 2017 ha curato 600 pazienti, dei quali 450 per le terapie chemioterapiche endovenose e 150 per la chemioterapia orale. Era il reparto di Oncologia che, in provincia di Agrigento, ha registrato il maggiore afflusso di pazienti. Eppure, la mannaia della Regione vi si è abbattuta, tagliando i posti letto con conseguente riduzione del personale.

L'Oncologia del San Giovanni di Dio ridotta a poco più di un ambulatorio, con i pazienti di Agrigento e dell'hinterland costretti a emigrare altrove pur di ricevere l'assistenza adeguata.

Tradotto significa che "non importa se stai male, o vai a casa oppure cominci il viaggio della speranza".



IL PRIMARIO DEL REPARTO, DOTT. ALFREDO BUTERA

Nel frattempo, l'unità di Oncologia del Giovanni Paolo II, dove, numeri alla mano, si registra un afflusso numericamente inferiore rispetto al San Giovanni di Dio, pare sia stata promossa a "struttura semplice dipartimentale", un fatto probabilmente tecnico (?). Ma torniamo all'Unità di Oncologia ad Agrigento, ripercorrendo la vicenda: in un primo momento è stata abolita l'Unità operativa complessa (niente posti letto e tagli al personale, a comin-

ciare dal primario). Poi, alla Regione è stato fatto un passo indietro; resta il primario ma scompaiono i posti letto togliendo, di fatto, ai pazienti la possibilità di ricovero.

Eliminati, dunque, i 10 posti letto, adibiti alcuni per la degenza notturna e altri per il day hospital. Via tutto.

E attenzione, l'Oncologia non è l'unica Unità operativa sulla quale si è abbattuta la mannaia.

Anche la Chirurgia vascolare e

l'Oculistica fanno un passo indietro e tornano da Unità operative complesse a semplici.

Sulla vicenda è intervenuto il Cimo, Sindacato dei Medici, con delle osservazioni sulla rete ospedaliera dell'Asp di Agrigento.

«Questa segreteria – scrive Rosetta Vaccaro, segretario aziendale Cimo Agrigento – nella prima bozza di rete ospedaliera, aveva richiesto in merito alla integrazione delle stesse strutture con ampliamento del personale. Continueremo a ribadire la necessità di porre attenzione all'organizzazione dei vari reparti, evidenziando le zone d'ombra e critiche descritte nella bozza della rete ospedaliera, con particolare attenzione al reparto di Oncologia di Agrigento. I pazienti e le professionalità possono confidare in una totale attenzione verso questo problema, molto delicato, che il Cimo affronterà con grande vigore».

Mentre voci di corridoio sussurrano che alla Regione stanno riconsiderando la situazione apportando modifiche alla rete ospedaliera, a farne le spese, come al solito, sono gli ammalati: chi sta male, mentre la burocrazia scorre lenta tra chiacchiere e documenti, dove va?

R. B.