



Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

25 LUGLIO 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 Palermo | tel. 091 666 38 28 | fax 091 666 38 29 | segreteria@crtsicilia.it | www.crtsicilia.it

File: **Reg_10-CartaInt.02.doc** Data rev. 08/07/2011

Responsabile del procedimento:



Pagina 1 di 1

Nuova rete ospedaliera siciliana, arriva l'esame dell'Ars: «Saranno chieste alcune modifiche»

Il documento varato dalla giunta regionale approda in Commissione Sanità. La presidente La Rocca Ruvolo: «Ritengo il testo ben articolato, tuttavia presenteremo alcune proposte migliorative che giungono dai territori».

di [Redazione](#)



PALERMO. È approvata ieri in **commissione Salute** all'Ars, per il parere obbligatorio previsto dalla legge, la **nuova rete ospedaliera** varata dalla giunta regionale. Ad illustrare il testo è stato l'assessore regionale per la Salute **Ruggero Razza**.

La rete ospedaliera prevede la classificazione di 23 strutture come **Dea** di I livello, mentre 7 strutture vengono classificate Dea di II livello. Aumentano i **posti letto** di 1.715 unità e complessivamente ne vengono dunque programmati 18.051. Migliora il rapporto posti

letto/strutture complesse, che dal coefficiente 15,5 si allinea a quello 17,1, a fronte di un standard "Balduzzi" di 17,5.

L'esame della richiesta di parere sulla proposta di riordino della rete ospedaliera pubblica e privata accreditata del Servizio sanitario regionale proseguirà oggi con un focus provincia per provincia.

“Complessivamente – ha detto la presidente della sesta commissione dell’Ars **Margherita La Rocca Ruvolo** – ritengo il testo pregevole e ben articolato in considerazione dei limiti imposti dal decreto Balduzzi. Tuttavia domani faremo una ricognizione e presenteremo un elenco con alcune proposte di modifica con l’obiettivo di contemperare al meglio le esigenze di natura tecnica e finanziaria con le esigenze sanitarie dei territori».

Ospedale di Acireale, medico aggredito e trasportato al pronto soccorso

La denuncia dell'Asp, sul posto i carabinieri.

di [Redazione](#)



«È un fatto gravissimo che si aggiunge al novero degli **episodi di violenza** ai danni di operatori del servizio sanitario. Non ci sono ragioni o spiegazioni plausibili per simili atti che condanniamo in modo fermo. Mi sono accertato delle condizioni di salute del collega al quale esprimiamo tutta la nostra vicinanza. Ringrazio i Carabinieri per il pronto intervento che ha evitato conseguenze peggiori».

È il commento del direttore generale dell'Asp Catania, **Giuseppe Giammanco**, dopo aver appreso dell'aggressione ad un medico dell'Ospedale acese, avvenuta questa mattina. Secondo una prima ricostruzione l'aggressore avrebbe colpito al capo il medico in reparto, poi trasportato al pronto soccorso per le cure. La dinamica è, comunque, al vaglio dei Carabinieri che stanno effettuando gli accertamenti e le verifiche del caso.

LIVESICILIA

SANITA'

La rete ospedaliera all'Ars La Rocca: "Testo pregevole"



PALERMO - E' approvata oggi in commissione Salute all'Ars, per il parere obbligatorio previsto dalla legge, la nuova rete ospedaliera varata dalla giunta regionale. Ad illustrare il testo è stato l'assessore regionale per la Salute Ruggero Razza.

La rete ospedaliera prevede la classificazione di 23 strutture come Dea di I livello, mentre 7 strutture vengono classificate Dea di II livello. Aumentano i posti letto di 1.715 unità e complessivamente ne vengono dunque programmati 18.051. Migliora sensibilmente il rapporto posti letto/strutture complesse, che dal coefficiente 15,5 si allinea a quello 17,1, a fronte di un standard "Balduzzi" di 17,5.

L'esame della richiesta di parere sulla proposta di riordino della rete ospedaliera pubblica e privata accreditata del Servizio sanitario regionale proseguirà domani con un focus provincia per provincia.

"Complessivamente - ha detto la presidente della sesta commissione dell'Ars **Margherita La Rocca Ruvolo** - ritengo il testo pregevole e ben articolato in considerazione dei limiti

imposti dal decreto Balduzzi. Tuttavia domani faremo una ricognizione e presenteremo un elenco con alcune proposte di modifica con l'obiettivo di contemperare al meglio le esigenze di natura tecnica e finanziaria con le esigenze sanitarie dei territori".

ALLARME SICUREZZA

Altro medico colpito da un paziente ad Acireale, il governo studia una legge per punire gli aggressori



Ospedale di Acireale

Un **medico è stato aggredito da un paziente**, che lo ha colpito alla testa con un oggetto, mentre era in servizio nel reparto di ortopedia dell'**ospedale di Acireale**. L'episodio è stato denunciato ai carabinieri della locale compagnia che hanno avviato le indagini.

"È un fatto gravissimo che si aggiunge al novero degli episodi di violenza ai danni di operatori del servizio sanitario - ha commentato il direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Catania, Giuseppe Giammanco - non ci sono ragioni o spiegazioni plausibili per simili atti che condanniamo in modo fermo. Mi sono accertato delle condizioni di salute del collega al quale

esprimiamo tutta la nostra vicinanza. Ringrazio i carabinieri per il pronto intervento che ha evitato conseguenze peggiori".

Pochi giorni fa, un'altra aggressione era avvenuta nel pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania, dove una dottoressa è stata colpita con l'asta che sostiene le flebo da una donna, solo perché lei aveva chiesto il rispetto dei turni.

Sul fenomeno delle aggressioni e degli atti di violenza contro il personale delle strutture sanitarie e ospedaliere è intervenuta anche il ministro della Salute, Giulia Grillo, che aveva annunciato la presentazione di «un ddl che, insieme col ministero della Giustizia, va nella direzione di un inasprimento delle pene per le violenze commesse nei confronti del personale sanitario. E stiamo valutando gli interventi necessari per la sicurezza sul lavoro».

Medico aggredito da paziente nel catanese, Giammanco: “Fatto gravissimo”

DA REDAZIONE



Nuova aggressione a un medico in ospedale. Questa volta è accaduto ad Acireale, nel catanese, dove un paziente ha colpito con un oggetto alla testa il medico del reparto di ortopedia. “È un fatto gravissimo che si aggiunge al novero degli episodi di violenza ai danni di operatori del servizio sanitario. Non ci sono ragioni o spiegazioni plausibili per simili atti che condanniamo in modo fermo. Mi sono accertato delle condizioni di salute del collega al quale esprimiamo tutta la nostra vicinanza. Ringrazio i Carabinieri per il pronto intervento che ha evitato conseguenze peggiori”, denuncia il direttore generale dell’Asp Catania, Giuseppe Giammanco, dopo aver appreso dell’aggressione. Indagano i Carabinieri.



Il bando per gli anestesisti in Sicilia, le associazioni: "Alto rischio di ricorsi"

L'allarme degli addetti ai lavori sul concorso per 230 rianimatori: "La procedura rischia di incepparsi e far collassare il sistema"

di GIUSI SPICA

Il bando per assumere 230 anestesisti rianimatori in Sicilia divide il mondo dei camici bianchi prima ancora della pubblicazione in Gazzetta ufficiale prevista per venerdì. Un bando - che prevede prima la mobilità e poi i concorsi - gestito da due aziende capofila: l'Asp di Trapani per la Sicilia occidentale, l'ospedale Cannizzaro per la Sicilia orientale. Il rischio, secondo gli addetti ai lavori, è di ritrovarsi in corsia un'infornata di professionisti esclusi dalle singole aziende e "ripescati" dalla procedura centralizzata e una raffica di ricorsi per l'impossibilità di scegliere la sede. Una procedura, insomma, che rischia di inceppare l'iter e far collassare il sistema già in crisi: da Palermo a Trapani, da Agrigento a Messina, solo una sala operatoria su tre oggi funziona a pieno regime a causa della carenza di anestesisti.

A lanciare l'allarme è il presidente della società italiana di Anestesia analgesia rianimazione e terapia del dolore (Siaarti) e direttore della scuola di specializzazione di Anestesia al Policlinico di Palermo, Antonino Giarratano: "I concorsi che gli uffici hanno proposto - dice - sono gravati da criticità che ci preoccupano proprio perché temiamo, essendo stati coloro che in VI commissione hanno sollevato la drammaticità del problema, che soprattutto nel caso di quello di mobilità si possa arrivare a limitare la partecipazione o a impedire l'adesione, al di là del contenzioso che potrebbe sorgere".

Varie le criticità messe sul tappeto da Siaarti e sollevate durante un incontro con l'assessore alla Salute Ruggero Razza. "Il bando - spiega Giarratano - non prevede l'identificazione dei criteri di scelta e degli specifici requisiti professionali di cui l'azienda ha carenza e pertanto richiede mobilità. Inoltre, per rendere celere la procedura, viene eliminato il colloquio, che serve per verificare quanto previsto dalla norma in termini di specificità dei requisiti professionali. Alcune aziende in Sicilia hanno già espletato o stanno

espletando, contestualmente al concorso di mobilità di bacino, i concorsi di mobilità specificando i criteri e le figure professionali o prevedendo il colloquio”.

Secondo Siaarti, il rischio è che chi è uscito dalla porta rientri dalla finestra: “Si potrebbero creare le condizioni perché un profilo professionale già giudicato non idoneo o che verrà giudicato non idoneo per esempio in un Dipartimento di emergenza di I o II livello, lo sia poi nel concorso di mobilità regionale di bacino venendo assunto come profilo professionale in una azienda che lo aveva giudicato non idoneo e non aveva necessità di quel profilo professionale o, peggio, aveva necessità di altri profili per il mantenimento della propria offerta sanitaria (cardioanestesisti, neuroanestesisti, neonatali, terapisti del dolore)”.

La soluzione, per Siaarti, è prevedere che le aziende indichino preliminarmente alla Azienda capofila i criteri di scelta e le figure professionali di cui hanno bisogno e realizzare un meccanismo per il quale l’Azienda destinataria possa, motivando la necessaria aderenza ai profili richiesti, assumere solo profili professionali per mobilità richiesti. La Siaarti chiede poi di cancellare la assegnazione d’ufficio da parte della azienda capofila che contrasta con la norma che prevede che il vincitore in ordine di graduatoria chieda la sede cui essere assegnato. “Anche questo – siega Giarratano - sta scoraggiando molti dal partecipare o li sta portando già a pensare a un ricorso legale. Ad oggi però non sono arrivate le risposte attese e la preoccupazione aumenta”



Allarme sanitario a Bresso, c'è la terza vittima di legionella



La donna aveva 84 anni ed è morta in ospedale. Nei giorni scorsi erano morti un uomo e una donna, entrambi 94enni

di ALESSANDRA CORI

Continua a salire il bilancio delle vittime dell'emergenza legionella a Bresso, nel Milanese. Dopo i due anziani, un uomo e una donna di 94 anni, morti tra ieri e lunedì, un'altra donna è deceduta oggi per le complicanze sopraggiunte dopo aver contratto il batterio. L'anziana aveva 84 anni ed

era ricoverata all'ospedale Bassini di Cinisello Balsamo (Milano), dove sono avvenuti gli altri due decessi. I casi di contagio intanto sono saliti a 18.

Le prime vittime del batterio un uomo e una donna, entrambi 94enni: il primo è deceduto domenica sera all'ospedale Bassini di Cinisello. La seconda, nella notte tra lunedì e martedì.

A Bresso, comune guidato dal sindaco Simone Cairo, sono in corso analisi e campionamenti: l'obiettivo è cercare di capire in che modo il batterio killer si sia diffuso. E come sia riuscito, [nel giro di pochi giorni](#), a infettare così tante persone. Il Comune ha anche attivato un tavolo di lavoro con gli amministratori dei condomini nei quali si sono verificati i casi di legionellosi per concordare gli interventi di sanificazione e bonifica necessari.

"E' in atto un' attività di verifica dei siti e delle abitazioni dove abitano le persone ammalatesi di legionella", spiega l'assessore lombardo al Welfare, Giulio Gallera - Si tratta di individuare la presenza attiva e lo sviluppo del batterio e di bonificare i luoghi interessati. A ore attendiamo l' esito dei primi esami e controlli eseguiti". In accordo con il sindaco di Bresso, Simone Cairo, è stata costituita una task force presso il Municipio che sta coordinando gli interventi e fornendo le informazioni ai cittadini. In giro, per le strade della città, sono comparsi ad esempio cartelli con una sorta di decalogo in cui si spiega come prevenire la legionella.

La legionella è un batterio che vive nell'acqua, tra i 25 e i 55 gradi. E si trasmette tramite le goccioline di vapore: il caso classico è la calura che si genera in bagno durante la doccia. L'estate è il periodo durante il quale è più semplice che il batterio prolifichi e si diffonda, viste le alte temperature: può proliferare all'interno degli impianti idrico-sanitari delle abitazioni, oppure nelle condutture e nei serbatoi di accumulo dell'acqua.

[Non è la prima volta](#) che a Bresso viene registrata un'epidemia di legionella: quattro anni fa, nel 2014, si era verificata una situazione analoga. Con due (notevoli) differenze, però: il numero più basso degli ammalati (sei casi in tutto, di cui uno mortale) e il periodo durante il quale l'epidemia si è sviluppata. Ovvero, nell'arco di diversi mesi, e non nel giro di pochi giorni come invece sta avvenendo adesso.

Carenza medici. Anaaò si scaglia contro la proposta delle Regioni di assumere gli specializzandi nel Ssn: “Una soluzione sbagliata”

Dopo il rilancio ieri da parte del coordinatore degli assessori alla Salute Saitta oggi arriva il nict del sindacato della dirigenza medica e sanitaria. “Due canali di accesso al lavoro, uno con il requisito del titolo specialistico e uno low cost con la sola laurea, costituiscono, in assenza di percorsi condivisi, una soluzione apparentemente semplice, ma sbagliata”.



25 LUG - “L’accesso al lavoro medico nel SSN con la sola laurea, ri-proposto dalle Regioni davanti alla Commissione Sanità del Senato, non può che essere a tempo determinato ed a scopo formativo, aggiuntivo, quindi, delle dotazioni organiche correnti, e con condizioni di lavoro, compresi livelli retributivi e job description, definite nel CCNL della dirigenza medica. Solo così potrebbe dispiegare il suo effetto positivo di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica, prima e parziale risposta al dramma dell’imbuto formativo”. È quanto sostiene l’**Anaaò Assomed** che replica all’appello/proposta lanciato ieri dal coordinatore degli assessori alla Salute delle Regioni, **Antonio Saitta**.

“Le Regioni – attacca l’Anaaò - , corresponsabili per acquiescenza al monopolio dell’Università ed al defianziamento degli ultimi Governi, del flop della programmazione del fabbisogno di specialisti che oggi mette a rischio la sostenibilità del SSN, mirano all’azzeramento del capitale formativo dei medici, funzionale alla ulteriore riduzione del costo del lavoro dipendente, già precipitato al 29,7% della spesa totale. Consentire l’accesso al SSN dei laureati in medicina e chirurgia, a tempo indeterminato e ad invarianza del costo complessivo della dotazione organica, significherebbe, infatti, procedere lungo la progressiva svalutazione del lavoro professionale, fingendo equivalenza, di competenze e conoscenze, ma non di stipendio, tra chi comincia e chi finisce l’attività lavorativa. Dotazioni organiche riempite con laureati assunti al massimo ribasso per imprecisate “funzioni di supporto”, finirebbero con il trasformarsi in contenitori di tuttologi privi di identità giuridica, chiamati in primis a tappare i buchi delle organizzazioni”.

Due canali di accesso al lavoro – specifica il sindacato - , uno con il requisito del titolo specialistico e uno low cost con la sola laurea, costituiscono, in assenza di percorsi condivisi, una soluzione apparentemente semplice, ma sbagliata, a problemi complessi, come quelli che sono alla base della attuale carenza di specialisti. Gli effetti più rilevanti, voluti o meno, sarebbero la rarefazione dei concorsi della dirigenza medica e sanitaria, il rallentamento dei processi di stabilizzazione del personale precario, la convivenza negli stessi spazi fisici, e magari a fare lo stesso lavoro, di status giuridici ed economici differenti. Ulteriori segnali del malessere profondo in cui sta precipitando l’intera sanità pubblica”.

Per l'Anaa quindi quella proposta a più riprese dalle Regioni è “un'ipotesi da rigettare, anche perché incapace, per la sfasatura temporale ed il gap professionale tra laureato neoassunto e specialista in quiescenza dopo 40 anni di attività professionale, di fornire soluzione al problema per il quale sarebbe nata, cioè l'odierna e drammatica carenza di specialisti. Per la quale, una via percorribile in tempi brevi è l'ammissione, in via straordinaria e provvisoria, degli iscritti all'ultimo anno del corso di specializzazione ai concorsi, se disertati da candidati in possesso del requisito richiesto, come alcune Regioni hanno fatto in passato e si apprestano a fare oggi”.

“Mentre il Ministro della Salute annuncia una riforma in grado di allineare numero di laureati e numero di accessi alla formazione post laurea – conclude l'Anaa - sarebbe paradossale avviare una controriforma su iniziativa delle Regioni. Proprio quando lo stallo, a causa di nodi economici non ancora sciolti, del rinnovo del CCNL della Dirigenza medica e sanitaria dopo 9 anni di blocco denuncia una pericolosa linea di frattura tra i professionisti ed i loro datori di lavoro”.

Stop aggressioni medici. Fnomceo pronta a sostenere tutte le iniziative legislative

“La Fnomceo - spiega il presidente Anelli - si è impegnata a sostenere tutti i progetti di Legge utili a contenere l’odioso fenomeno della violenza contro i medici, da qualsiasi parte politica provengano. In particolare attendiamo con speranza il [Disegno di Legge di iniziativa governativa](#) annunciato dal Ministro della Salute Giulia Grillo. In mancanza di iniziativa governativa, avvieremo, il 13 settembre a Bari, in occasione della Giornata contro la violenza sui medici, una raccolta di firme per una proposta di Legge di iniziativa popolare”.



Riconoscere la qualifica di pubblico ufficiale a tutti i medici e i professionisti della sanità nell’esercizio delle loro funzioni. È quanto prevede l’articolo unico della proposta di Legge presentata lo scorso 11 luglio alla Camera dei Deputati dall’onorevole **Michela Rostan (PD)**. L’obiettivo ultimo è una maggior tutela degli operatori sanitari rispetto all’escalation di violenza nei loro confronti: chi aggredisse uno di loro, incorrerebbe nel reato di violenza e minacce a pubblico ufficiale, perseguibile d’ufficio e non su querela di parte, e andrebbe incontro a pene più severe e sanzioni più pesanti.

La proposta di Legge sarà illustrata in una Conferenza stampa alla Camera dalla stessa Rostan il prossimo 26 luglio: tra gli ospiti, in rappresentanza della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo), anche il presidente **Filippo Anelli**.

“La Fnomceo si è impegnata a sostenere tutti i progetti di Legge utili a contenere l’odioso fenomeno della violenza contro i medici, da qualsiasi parte politica provengano – ribadisce Anelli -. In particolare attendiamo con speranza il [Disegno di Legge di iniziativa governativa](#) annunciato dal Ministro della Salute **Giulia Grillo**, che dovrebbe avere un iter legislativo accelerato. In mancanza di iniziativa governativa, avvieremo, il 13 settembre a Bari, in occasione della Giornata contro la violenza sui medici, una raccolta di firme per una proposta di Legge di iniziativa popolare”.

Sono sinora tre i progetti di Legge sulla materia: oltre alla proposta di Legge Rostan, quella presentata, sempre alla Camera, il 7 giugno dall’onorevole **Roberto Novelli (FI)**, "Modifica all'articolo 61 del codice penale e altre disposizioni per la tutela della sicurezza degli operatori sanitari" e il disegno di legge, d’iniziativa della senatrice **Maria Rizzotti (FI)**, presentato al Senato a fine maggio e dal titolo “Disposizioni per garantire la sicurezza, l’ordine pubblico e l’incolumità di cittadini ed operatori medico-sanitari presso le strutture ospedaliere”.

Una mozione è stata avanzata, sempre al Senato, dalla senatrice **Isabella Rauti (Fdi)**, mentre alcune interrogazioni sono state presentate, dai diversi schieramenti, alla Camera e al Senato.