



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

31 OTTOBRE 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

quotidianosanità.it

Venerdì 28 OTTOBRE 2016

Sicilia. Reti oncologiche, Pdta e dati di real life per garantire l'innovazione terapeutica in oncologia

La rete oncologica deliberata nel 2014 non è ancora a regime, ma la Regione sta lavorando per riorganizzare il sistema di cure per i malati oncologici. Si è svolto a Palermo il sesto di una serie di incontri che vedono istituzioni, oncologi, farmacisti e anatomopatologi a confronto sui modelli di governo dell'innovazione farmaceutica.

Diffusione delle reti oncologiche, definizione dei Percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali (Pdta), selezione dei Centri prescrittori, attivazione di sistemi informativi che "parlino la stessa lingua" e leghino i dati di appropriatezza prescrittiva e di efficienza economica all'esito delle terapie. E ancora, ricorso alla Hta, coinvolgimento di gruppi di lavoro di valutazione del farmaco in seno alle Commissioni terapeutiche regionali, individuazione delle Unità farmaci antitumorali centralizzate (Ufa) e poi diffusione dei dati real life, ricorso al Vial sharing, attuazione del Drug day e inserimento del Test diagnostico di selezione biomolecolare all'interno del Pdta.

Sono questi solo alcuni dei molti strumenti che le Regioni potrebbero adottare per garantire da un lato il governo della spesa per l'assistenza farmaceutica, quindi sostenibilità ed equità d'accesso alle cure, dall'altro innovazione e sperimentazione di nuovi farmaci che migliorino esiti e qualità dell'offerta sanitaria. Per aprire le porte anche alla sostenibilità delle innovazioni terapeutiche che si affacceranno nei prossimi anni. Percorsi che la regione Sicilia, nonostante i moltissimi obiettivi raggiunti, deve completare: l'organizzazione della rete oncologica siciliana definita nel 2014 deve ancora essere implementata.

È quanto emerso nel corso del **workshop "Il governo dell'innovazione farmaceutica: modelli di gestione sostenibile dei farmaci oncologici innovativi ad alto costo"** organizzato nei giorni scorsi da Motore Sanità a Palermo nella sede dell'Ordine dei medici. Il sesto di una serie di incontri che si stanno tenendo nelle principali città italiane per capire come sostenere l'innovazione farmaceutica alla luce della difficile sfida della sostenibilità economica.

I percorsi da seguire per affrontare le sfide alla quali il mondo dell'oncologia deve rispondere non sono stati, infatti, delineati in tutte le Regioni come dimostrano i risultati preliminari del progetto di ricerca "La governance dell'innovazione farmaceutica in Italia" della Scuola Superiore Sant'Anna, presentati a Palermo da **Bruna Vinci**.

La ricerca - condotta dal Laboratorio management e sanità Istituto di Management Scuola Superiore Sant'Anna, in collaborazione con il Dipartimento di scienze biomediche e neuro motorie Alma Mater Studiorum (Bologna) e il supporto non condizionato di Msd che si concluderà alla fine del 2016 - ha mappato i diversi modelli di *governance* dell'innovazione farmaceutica in 10 Regioni italiane con l'obiettivo di rilevare le *best practice* e i modelli di *digovernance* virtuosi idonei a favorire la diffusione e garantire sostenibilità, equità e qualità nell'accesso ai nuovi farmaci oncologici ad alto costo. Lo scenario emerso è ad alta variabilità con differenze anche importanti tra le varie Regioni. Solo il 50% delle Regioni sotto la lente è supportata dalle reti oncologiche, il restante si affida nelle scelte da una rete professionale senza un mandato preciso o ad una rete auto-organizzata.

Gli scenari in Sicilia. Risanate le casse regionali – la Sicilia secondo i dati del recente monitoraggio della Ragioneria dello Stato sulla spesa sanitaria nazionale ha un bilancio in attivo di 9,9 mln di euro – la regione sta ora rimodulando la sua rete ospedaliera e sono ancora in corso lavori per mettere a regime quella oncologica. Insomma c'è ancora molto da fare anche se tra i rappresentanti delle istituzioni regionali aria di ottimismo.

“Sul versante sanità in Sicilia sono stati fatti passi in avanti specie nella farmaceutica, puntando su sostenibilità, equità, investimento nella farmaceutica innovativa” ha affermato **Giuseppe Lupo**, Vice Presidente Assemblea Regionale, Regione Siciliana riconoscendo che da investimento che comporta uno sforzo economico significativo nell'immediato possano derivare nel medio lungo termine effetti positivi in termini di risparmio. Sia sul fronte dei ricoveri ospedalieri ma anche e soprattutto sul fronte dell'efficacia terapeutica.

Sicuramente la Sicilia ha i conti in ordine ha assicurato **Giuseppe Digiacomo**, Presidente Commissione VI servizi sociali e sanitari Ars e non può più essere annoverata nella lista delle regioni canaglia, ma parlando della rete oncologica ha riconosciuto che ci sono carenze che vanno compensate: “La mia personale impressione è che in Sicilia ci siano stati degli errori che rischiano di indebolirci: Agenas, che segue tutte le Regioni d'Italia, potrà fornire elementi di valutazione comparativa importanti”.

Positive la attività anche sul fronte farmaceutico, come ha assicurato **Antonio Lo Presti**, Dirigente responsabile della farmaceutica regionale: in Sicilia la commissione del prontuario farmaceutico si riunisce ogni mese garantendo un'accessibilità del farmaco nel più breve tempo possibile. Soprattutto in Regione c'è una grande attenzione all'innovazione in oncologia. Ma va sostenuta.

E come ha rilevato **Salvatore Amato**, Presidente OMCeO Provincia di Palermo quando si parla di innovazione farmacologica, bisogna distinguere tra ciò che è nuovo e ciò che è realmente innovativo valutando i reali benefici in termini di sopravvivenza e qualità della vita. “Bisogna implementare il registro dei tumori – ha aggiunto – perché grazie alla conoscenza si può fare un programmazione futura e conoscere le differenze regionali. Così come occorre trovare un giusto equilibrio tra pubblico e privato reinvestendo l'utile nella ricerca e nell'innovazione”.

Rimane il fatto che in Sicilia la rete oncologica non è ancora a regime. Nonostante la Regione abbia fatto molto, come ha ricordato **Vincenzo Adamo**, Direttore Oncologia Medica AO Papardo Messina e Coordinatore Regionale Aiom, manca ancora una volontà politica regionale a gestirla.

“In Sicilia ci sono 5 milioni di abitanti, e 26 strutture di oncologia medica – ha detto – e per quanto riguarda l'assistenza globale, il Sud e le Isole coprono rispettivamente il 63% delle attività di psico-oncologia, il 35% degli Hospice e il 54% dell'assistenza domiciliare. Dobbiamo anche migliorare la ricerca: realizziamo il 50% di quella del Nord e un 10% in meno rispetto al Centro”. E, ha poi rimarcato, la Sicilia nell'utilizzo dei farmaci oncologici non è ancora in linea con l'ambito nazionale.

Per **Renato Li Donni**, Direttore Generale Aou Policlinico Giaccone Palermo, in un'ottica di programmazione regionale, bisognerà prestare attenzione alle differenti esigenze territoriali guardando le peculiarità che distinguono un'azienda dall'altra. Anche la “selezione” del paziente è fondamentale per poter curare in maniera efficace guardando anche alla sostenibilità. E su questo fronte, ha sottolineato Li Donni, i laboratori di genetica sono determinanti perché “grazie alla possibilità di effettuare test diagnostici di selezione biomolecolare consentono di avvicinarsi alla medicina di precisione, chiave di volta dell'innovazione oncologica”. Un'indicazioni sulla quale tutti tutti gli esperti hanno convenuto.

Punta sul registro tumori come strumento per supportare interventi di razionalizzazione e programmazione nell'ambito della rete oncologica, e anche sui Pdta e misurazione degli out-come strumenti per gestire con appropriatezza le cure, **Salvatore Scondotto**, Dirigente Responsabile Osservatorio Epidemiologico Regione Siciliana. “Il tumore alla mammella – ha rilevato – è il più diffuso in Sicilia con un aumento del 15% dell'incidenza negli ultimi 5 anni, il secondo è quello al polmone con circa 2mila casi l'anno. L'aumento di casi prevalenti avviene proporzionalmente, a fronte di elevati costi. La spesa annuale per l'assistenza oncologica è 750 milioni di euro con una spesa pro capite di 1.600 euro. La crescita dei costi può essere fronteggiata solo se ci si basa su due pilastri: la prevenzione primaria e secondaria, riducendo l'incidenza dei nuovi casi e controllando gli stili di vita attraverso gli screening e l'appropriatezza. E su questo fronte – ha concluso Scondotto – i Pdta potrebbero essere uno strumento valido insieme al monitoraggio degli esiti dell'assistenza”.

Per rendere sostenibile l'innovazione terapeutica, secondo **Gianluca Trifirò**, Farmacologo ed Epidemiologo Università di Messina devono essere adottate molteplici strategie tra cui la promozione e l'uso appropriato dei farmaci biologici oncologici a più basso costo. “Le reti oncologiche possono svolgere un ruolo fondamentale – ha sottolineato Trifirò – non solo sulla tutela della salute dei pazienti ma anche sul monitoraggio post marketing del profilo beneficio-rischio dei farmaci e nella gestione delle risorse economiche da reinvestire in sanità”.



SANITÀ. Sono coinvolte nel progetto di assistenza Villa delle Ginestre, il presidio Pisani e l'ospedale di Termini Imerese. Ma l'avvio del servizio è ancora da stabilire

Riabilitazione neurolesi, 50 nuovi posti letto

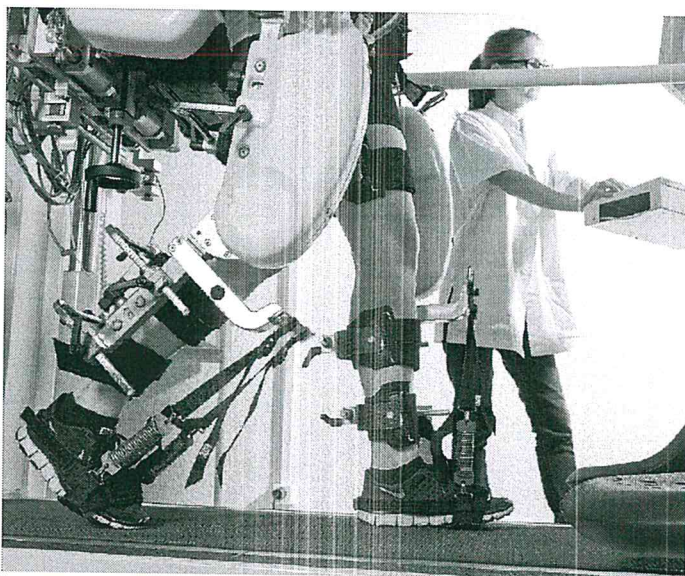
● L'Asp mette a disposizione strutture e apparecchiature per evitare ai pazienti di doversi recare a Messina per le cure

Le associazioni degli ammalati hanno sollecitato un confronto con le istituzioni affinché nella rete ospedaliera venissero inseriti i posti per sottoporre a terapia neurolesi e medullosesi.

Salvatore Fazio

●●● Trenta nuovi posti letto in città e altri venti a Termini Imerese per i pazienti neurolesi e la possibilità di sottoporsi alle terapie riabilitative senza più essere costretti ad andare all'ospedale Bonino Pulejo di Messina. I posti letto e le attrezzature sono state messe a disposizione dall'Asp 6. Anche la Regione ha dato il via libera. Adesso si aspetta che l'ospedale messinese avvii il servizio: dalla direzione non sono stati in grado di fornire una data, ma hanno assicurato che si sta lavorando per iniziare presto.

L'odissea dei pazienti neurolesi costretti a recarsi più volte a settimana a Messina per avere cure adeguate e assistere gli ammalati era stata segnalata a Ditelo a Rgs. Serena Catanese ha un fratello ricoverato nel centro neurolesi dell'ospedale Bonino Pulejo di Messina da circa 8 anni. «In città - aveva spiegato il mese scorso in trasmissione - è assente una struttura di ricovero per degenzi neurolesi». Il direttore generale dell'Asp, Antonio Candela, ha messo a disposizione del Bonino Pulejo venti posti letto per pazienti neurolesi, con utilizzo delle attrezzature robotiche per la riabilitazione Lokomat, a Villa delle Ginestre; altri 20 posti letto di riabilitazione all'ospedale Cirmino di Termini Imerese e 10 posti della struttura residenziale Suap, cioè in strutture extraospedaliere dedicate ad accogliere pazienti in stato vegetativo o stato di minima co-



Le attrezzature robotiche per la riabilitazione Lokomat

scienza del presidio Pisani. Sulla vicenda intervengono con una nota il coordinamento H per i diritti delle persone con disabilità nella Regione, l'associazione siciliana medullosesi spinali, l'associazione Azione Handicap, l'Almi associazione lesionati midollari Palermo, l'Anglat e la Fondazione Villa delle Ginestre.

«Le associazioni - si legge nella nota - pur non avendo nulla in contrario a che i neurolesi venissero curati a Villa delle Ginestre,

hanno ritenuto che tale valutazione andava fatta dopo avere avuto rassicurazioni che la cura dei medullosesi venisse inserita come priorità nella nuova programmazione della rete ospedaliera. Diversamente, si sarebbe trattato di aggiungere un pezzo di qualcosa di diverso dentro qualcos'altro di indefinito e di incompleto. Le associazioni - continua la nota - sono pronte a confrontarsi con tutti gli interlocutori, per primo l'assessorato alla Salute, per attuare a

Villa delle Ginestre - dove potrebbero benissimo trovare spazio anche i neurolesi - un modello organizzativo che sia il più idoneo a realizzare l'Unità spinale. Una soluzione questa che consentirebbe di interrompere i viaggi della speranza dei neurolesi ma anche di fermare l'esodo massiccio verso il Centro-Nord'Italia di tanti giovani e giovanissimi siciliani che dopo un incidente sono costretti a vivere il resto della vita in carrozzina». (*SAFAZ*)

la Repubblica
GIOVEDÌ 27 OTTOBRE 2016

CONTACTI
PALERMO@REPUBLICA.IT

L'INCHIESTA

L'inferno in corsia dei medici non obiettori



L'interno di un ospedale

GIUSI SPICA

In un piccolo ospedale catanese l'infermiera si è rifiutata di sterilizzare i ferri, invocando l'obiezione di coscienza. Il medico ha dovuto arrangiarsi lavandosi da sé i bisturi. In una struttura del Palermitano a mettere i bastoni tra le ruote è stato il padre di una quindicenne che dal giudice tutelare aveva ottenuto l'autorizzazione ad abortire, all'insaputa dei genitori. I medici hanno dovuto chiamare la polizia per allontanarlo dalla sala operatoria. Ma le minacce ai pochi camici bianchi "abortisti" che lavorano nelle corsie siciliane - appena 53 su 378 - sono all'ordine del giorno. Troppi rischi, pochi riconoscimenti per chi sceglie di applicare la legge 194 varata 40 anni fa. Ma perché la Sicilia è la quarta regione d'Italia con il più alto numero di obiettori (87,6 per cento)? Ci sono solo ragioni etiche o religiose alla base della scelta?

Nell'Isola, come nel resto del Paese, essere medici non obiettori significa finire in un girone di minacce e ostacoli. Al Civico di Palermo, dove si praticano 700 interruzioni di gravidanza all'anno, gli unici quattro medici abortisti (su 19) ne vedono di tutti i colori. La scorsa settimana è scoppiata una rissa in corsia tra due uomini. Entrambi sostenevano di essere padri dell'embrione. Uno voleva che la donna abortisse, l'altro no.

SEGUE A PAGINA VIII

L'inchiesta

PER SAPERNE DI PIÙ
www.palermo.repubblica.it
pti.regione.sicilia.it



IPUNTI

I tempi

LA LEGGE
L'interruzione volontaria di gravidanza è possibile entro i primi tre mesi

Contro

AL CANNIZZARO
Al Cannizzaro di Catania tutti i medici obiettori, si è dovuto ricorrere a "esterni"

Trasferta

TRAPANI
L'unico non obiettore è in pensione, così il medico deve arrivare da Castelvetrano

Camera

LA PROPOSTA
Ferma alla Camera una proposta di legge per reclutare medici non obiettori

Boom

A PETRALIA
Quattro medici fanno più di 300 aborti all'anno. Arrivano donne da tutte le città

INUMERI

29

GLI OSPEDALI
Su 63 con un reparto di ginecologia, solo 29 garantiscono il "servizio"

97

GLI ANESTESISTI
Gli anestesisti che dicono no all'aborto sono 384 a fronte di 97 non obiettori

53

I GINECOLOGI
In Sicilia appena 53 medici non obiettori a fronte di 325 obiettori di coscienza

111

I PARAMEDICI
In corsia 618 infermiere e paramedici obiettori. I non obiettori sono 111

8

LE ATTESE
Il tempo medio di attesa per una donna che vuole abortire è di 8 giorni

Superlavoro, minacce, botte L'esilio dei medici non obiettori

Nella Sicilia con record di ginecologi che non praticano aborti, chi applica la legge 194 finisce per "fare solo quello". Si può arrivare anche a dieci interventi in una settimana

«DALLA PRIMA DI CRONACA GIUSI SPICA

E di mezzo ci sono andati i camici bianchi, costretti a chiamare la polizia. «Spesso — conferma Laura Giambanco, responsabile del servizio al Civico — dobbiamo affrontare situazioni di conflitto che sfociano in aggressioni verbali, quando non addirittura fisiche».

MEDICI IN TRASFERTA O ESTERNI

Non è un caso se nei grandi ospedali si ricorra a professionisti esterni. Succede al Cannizzaro di Catania, finito nel ciclone per il caso della donna di 32 anni morta con i suoi due gemelli dopo un aborto spontaneo. La famiglia ha puntato il dito sui ritardi nei soccorsi dovuti al presunto rifiuto di un medico obiettore. Una tesi smontata dagli ispettori del ministero. Ma resta il fatto che tutti i 12 camici bianchi sono obiettori e l'ospedale ricorre a "gettonisti" per non sospendere le interruzioni di gravidanza. In provincia di Trapani va anche peggio: l'unico medico non abortista è costretto a fare la spola tra l'ospedale Sant'Antonio Abate e quello di Castelvetrano.

L'ESILIO DEI NON OBIETTORI

Una realtà in cui vittime sono le donne, ma anche i medici e il personale sanitario. «Quando ero un giovane medico — racconta Luigi Alio, primario di Ginecologia al Civico — ero l'unico non obiettore ed eseguivo tutti gli interventi. Un collega, immaginando che dietro ci fosse un business, decise di rinunciare all'obiezione e mi affiancò. Dopo meno di una settimana ha gettato la spugna.

Troppi rischi per nulla, mi disse». Segno che a volte, dietro i legittimi motivi di coscienza, può nascondersi una scelta «di comodo». Perché se quasi nove su dieci dicono no, il decimo è costretto a un superlavoro che in alcuni casi arriva a dieci interventi a settimana. «I pochi medici non obiettori — spiega Renato Costa, presidente regionale della Cgil medici — pagano anche un prezzo in termini di carriera, perché spesso vengono relegati in un angolo

«Quelli che hanno riserve di tipo etico dovrebbero lavorare solo nelle strutture private e non negli ospedali pubblici»

a fare solo quello».

LE "ROGNE" GIUDIZIARIE

C'è chi addirittura è costretto a difendersi davanti ai tribunali. «L'aborto — spiega Luigi Alio — è un intervento semplice ma le complicanze possono sempre esserci. Magari, pur di evitare un rischio in più, qualcuno preferisce appellarsi a motivi di coscienza». Le situazioni più delicate riguardano i casi delle minorenni che scelgono l'aborto senza confessar-

lo ai genitori. Nell'isola delle baby mamme, con Catania e Palermo in testa alla classifica Istat per numero di minori con il pancione, le adolescenti che non vogliono un figlio possono rivolgersi al giudice tutelare. Ma che succede se il genitore lo scopre? «L'ho vissuto sulla mia pelle — dice un medico che preferisce appellarsi — sono stato aggredito da un padre che minacciava di denunciarmi per lesioni alla figlia».

TROPPO STRESS

Certo, dietro il rifiuto di applicare la legge 194 c'è anche altro. «Nella maggior parte dei casi — dice Domenico Cipolla, responsabile del dipartimento Salute della donna e del bambino dell'Asp Palermo — alla base ci sono motivi etici e religiosi. Ma non c'è dubbio che non è un lavoro gratificante dal punto di vista emotivo. Ti trovi a dover affrontare situazioni estreme, con donne in condizioni di emarginazione sociale, disagio psicologico o miseria economica».

CERCASI ABORTISTI

Una via percorribile sarebbe scegliere primari che si facciano garanti del rispetto della norma e bandire concorsi con posti riservati ai non obiettori. Ma è il governo nazionale che deve decidere. C'è una proposta di legge ferma alla Camera ma senza il sì nessuna Regione può agire liberamente. «Non abbiamo competenza in materia di Funzione pubblica — conferma l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi — ma abbiamo comunque il dovere di assicurare che in tutte le province ci siano ospedali che garantiscano il servizio».

L'INIZIATIVA



L'ASSESSORE Baldo Gucciardi, assessore regionale alla Sanità

Sanità, nasce il comitato precari "In 4mila, ma assunzioni ferme"

Da anni lavorano in sordina negli ospedali siciliani, portando avanti l'attività di reparti che senza di loro sarebbero destinati a chiudere. Sono i precari della sanità, oltre quattromila camici bianchi che aspettano le assunzioni bloccate sull'asse Roma-Palermo. Molti di loro un concorso lo hanno vinto, ma non sono mai entrati in servizio per il blocco del turn over e ora rischiano la beffa: le graduatorie scadono il 31 dicembre. L'assessore Baldo Gucciardi ha intavolato una trattativa con il ministero dell'Economia per sbloccare almeno una parte delle assunzioni, in attesa del piano definitivo sulla rete ospedaliera. Ma loro, stanchi di aspettare i balletti della politica, hanno costituito il comitato "Generazione precari della sanità siciliana". «Una piattaforma spontanea senza colori politici che unisce i precari di tutte le province, che ha già raccolto oltre 800 adesioni», spiega Gianluca Albanese, uno dei coordinatori dell'iniziativa, precario da sette anni al Policlinico di Catania. Il comitato, che ha raccolto l'adesione del sindacato Cimo e dell'Associazione italiana medici presieduta da Walter Mazzucco, ha scritto un manifesto in sette punti con le richieste ai governi nazionale e regionale. Tra le altre lo sblocco delle assunzioni almeno nelle aree di emergenza e nei reparti che garantiscono i livelli essenziali di assistenza, la stabilizzazione dei precari storici e l'immissione in ruolo dei vecchi vincitori. Richieste avanzate durante il congresso Cimo a Catania. «Da qui al 31 dicembre il problema sarà risolto o sarò il primo alla testa dei rivoltosi», ha detto in quell'occasione Pippo Digiacomo, presidente della commissione Sanità all'Ars.

quotidianosanità.it

Martedì 25 OTTOBRE 2016

Palermo. Al Villa Sofia-Cervello stabilizzati 17 operatori socio sanitari precari

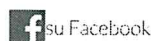
Si completa così un primo step del percorso di stabilizzazione del personale precario dell'Azienda, secondo le intese raggiunte con l'Assessorato regionale alla salute. "Adesso il percorso proseguirà per giungere con gradualità alla stabilizzazione degli altri 105 dipendenti ex Lsu in servizio", annuncia il Dg Gervasio Venuti.

Da oggi per 17 ex Lsu dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello si apre un futuro a tempo indeterminato come operatori socio sanitari. Si è infatti chiuso l'iter di stabilizzazione di questa fascia di lavoratori precari dopo che la Direzione strategica ha adottato la delibera che sancisce il loro passaggio a tempo indeterminato, alla quale ha fatto seguito da parte dei lavoratori la firma del contratto di lavoro individuale.

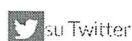
"Si tratta – spiega una nota dell'Azienda - di 17 ex Lsu, in servizio da circa un ventennio con contratto a tempo determinato di diritto privato, che quest'anno hanno completato il percorso formativo per acquisire la qualifica di operatore socio sanitario e che da oggi vanno a ricoprire questo ruolo nei presidi ospedalieri dell'Azienda. Tutti e 17 si sono ritrovati oggi insieme di buon mattino presso la sede legale dell'Azienda per ottenere l'assegnazione della sede di lavoro".

Il percorso di stabilizzazione è passato attraverso una valutazione dei titoli e un colloquio di idoneità da parte di un'apposita commissione in seguito ad un bando riservato al personale a tempo determinato che aveva i requisiti previsti, il cui iter si è concluso a fine settembre. La previsione dei posti era contenuta nella nuova dotazione organica dell'Azienda approvata dall'Assessorato regionale lo scorso marzo.

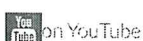
"Per l'Azienda e per i 17 lavoratori – sottolinea il Direttore Generale **Gervasio Venuti** – una giornata davvero speciale. Si completa infatti un primo step del percorso di stabilizzazione del personale precario di questa Azienda, secondo le intese raggiunte con l'Assessorato regionale alla salute e in particolare direttamente con l'Assessore **Baldo Gucciardi** che sta seguendo con grande attenzione la questione precari e stabilizzazione. Con l'arrivo dei 17 operatori socio sanitari si accresce nelle varie unità operative una figura professionale indispensabile per assicurare un miglior funzionamento dei reparti e quindi un miglior servizio per l'utenza. Nello stesso tempo si mantiene un preciso impegno preso con i lavoratori stessi e con i sindacati per riconoscere ai dipendenti, che già da molti anni lavorano al servizio dell'Azienda, il diritto ad un contratto a tempo indeterminato e quindi ad un futuro più sereno. Adesso il percorso proseguirà per giungere con gradualità alla stabilizzazione degli altri 105 dipendenti ex Lsu in servizio".



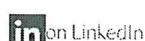
su Facebook



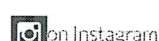
su Twitter



on YouTube



on LinkedIn



on Instagram



RSS Feed

Home Cronaca Politica Economia Cultura Spettacoli Sport Salute Food La Redazione Media Social

giovedì, 27 ottobre, 2016

Home #cittametropolitana Precari stabilizzati a Palermo nell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello



Precari stabilizzati a Palermo nell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello

Scritto da redazione ilsitodisicilia,

Pubblicato il: 24 ottobre 2016 alle 11:55 am



Precari stabilizzati a Palermo nell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Da oggi per 17 ex Lsu si apre un futuro a tempo indeterminato come operatori socio sanitari. Si è infatti chiuso l'iter di stabilizzazione di questa fascia di lavoratori precari dopo che la direzione strategica ha adottato la delibera che sancisce il loro passaggio a tempo indeterminato, alla quale ha fatto seguito da parte dei lavoratori la firma del contratto di lavoro individuale.

Si tratta di 17 ex Lsu, precari in servizio da circa un ventennio con contratto a tempo determinato di diritto privato, che quest'anno hanno completato il percorso formativo per acquisire la qualifica di operatore socio sanitario e che da oggi vanno a ricoprire questo ruolo nei presidi ospedalieri dell'Azienda. Tutti e 17 si sono ritrovati oggi insieme di buon mattino nella sede legale dell'Azienda per ottenere l'assegnazione della sede di lavoro.



Il percorso di stabilizzazione è passato attraverso una valutazione dei titoli e un colloquio di idoneità da parte di un'apposita commissione in seguito ad un bando riservato al personale a tempo determinato che

Tweet di @sdsbreakingnews

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

L'Italia trema ancora. altra scossa di terremoto 6,2

13h

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

Forte scossa di terremoto avvertita a Roma in Umbria e nelle Marche

15h

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

#Immigrazione, 25 cadaveri recuperati in mare dall'equipaggio della nave "Argos"

20h

SS **ilSitodiSicilia**
@sdsbreakingnews

Incorpora Visualizza su Twitter

Cerca

aveva i requisiti previsti, il cui iter si è concluso a fine settembre. La previsione dei posti era contenuta nella nuova dotazione organica dell'Azienda approvata dall'Assessorato regionale lo scorso marzo.

"Per l'Azienda e per i 17 lavoratori – sottolinea il direttore Generale Gervasio Venuti – una giornata speciale. Si completa infatti un primo step del percorso di stabilizzazione del personale precario dell'Azienda, secondo le intese raggiunte con l'Assessorato regionale alla Salute e in particolare direttamente con l'assessore Baldo Gucciardi che sta seguendo con grande attenzione la questione precari e stabilizzazione. Con l'arrivo dei 17 operatori socio sanitari si accresce nelle varie unità operative una figura professionale indispensabile per assicurare un miglior funzionamento dei reparti e quindi un miglior servizio per l'utenza. Nello stesso tempo si mantiene un preciso impegno preso con i lavoratori stessi e con i sindacati per riconoscere a dipendenti, che già da molti anni lavorano al servizio dell'Azienda, il diritto ad un contratto a tempo indeterminato e quindi ad un futuro più sereno. Adesso il percorso proseguirà per giungere con gradualità alla stabilizzazione degli altri 105 dipendenti precari, ex Lsu in servizio".

Tags: azienda sanitaria, lsu, ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, palermo, precari

Altri sviluppi

Mafia, sequestro beni a Paolo Giambro, presidente Ordine veterinari di Palermo

Altre storie da #cittametropolitana



**Mafia, la Polizia confisca
beni patrimoniali ai fratelli
Graviano**



**Mattarella alla cerimonia di
iscrizione di Palermo alla
WHL Unesco**

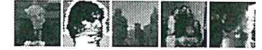


**David Rockefeller a Palermo
mangia la pizza alla Kalsa**

di redazione ilsitodisicilia,



Piace a te e ad altri 298 amici

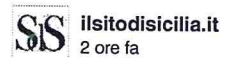


<http://www.ilsitodisicilia.it/cgil-oggi-domani-segretario-.../>



Cgil, il segretario g...
Il segretario generale della C...
ILSITODISICILIA.IT

Mi piace Commenta Condividi



<http://www.ilsitodisicilia.it/reggio-calabria-gdf-sequestr-.../>



Reggio Calabria, G...
Trecentottantacinque chili di ...
ILSITODISICILIA.IT

Mi piace Commenta Condividi



<http://www.ilsitodisicilia.it/mafia-la-polizia-confisca-be-.../>

maltanewsagency

- MALTA-ITALY, ABELA MEETS ALFANO
- MOROCCO, THE CITRUS EXPORTS TO THE US UNLOCKED
- COOPERATION, PARTNERSHIP ALGERIA-CHINA
- MALTA-SICILY: VIRTU FERRIES, 72 MLN FOR HIGH SPEED CATAMARAN
- ALBANIA, RAMA INVITES GERMAN INVESTORS
- JORDAN, INVESTMENT OPPORTUNITIES
- MALTA, MIZZI ANNOUNCES PIPELINE WITH ITALY
- MOROCCO, INTENSIFIED INVESTMENT IN RAIL NETWORK
- MONTENEGRO, 1.5 BILLION EXPECTED BY REVENUES FROM TOURISM 2026

Sanità siciliana, l'appello di Tamajo: «Siano prorogate le graduatorie in scadenza»

 insanitas.it/sanita-siciliana-lappello-tamajo-siano-prorogate-le-graduatorie-scadenza/


24/10/2016

PALERMO. «La mancata approvazione del **Piano Sanitario** di riorganizzazione e rifunzionalizzazione ospedaliera e territoriale della Sicilia da parte del ministero della Salute vincola lo sblocco delle assunzioni in Sanità. Sono preoccupanti le dichiarazioni del presidente Crocetta che paventano l'approvazione ministeriale del nuovo Piano nel 2018. Per queste ragioni intendo evidenziare tutte le criticità in ordine all'ormai prossima scadenza delle **graduatorie** con le quali sono stati assegnati gli incarichi a tempo determinato agli operatori sanitari della dirigenza e del comparto».

Lo afferma **Edy Tamajo**, deputato di Sicilia Futura all'Ars, aggiungendo: «Ritengo sia necessario intervenire con urgenza relativamente alle graduatorie dei concorsi espletati antecedentemente all'entrata in vigore della cosiddetta **legge Balduzzi** (che blocca le assunzioni a tempo indeterminato nelle Regioni con piano di rientro), i cui vincitori sono stati assunti a tempo determinato e ora rischiano, con la scadenza delle suddette graduatorie nel dicembre 2016, di perdere il diritto all'assunzione a tempo indeterminato»

«Faccio appello al governo regionale affinché si **proroghi la validità delle graduatorie** concorsuali fino all'approvazione definitiva del Piano Sanitario di riorganizzazione e rifunzionalizzazione ospedaliera e territoriale della regione Sicilia».

L'annuncio di Gucciardi: «È pronta la nuova rete dell'emergenza- urgenza siciliana»

 insanitas.it/annuncio-gucciardi-pronta-la-nuova-rete-dellemergenza-urgenza-siciliana/

25/10/2016

TRAPANI. «**È pronta la nuova rete dell'emergenza urgenza**, che presenteremo a tutti, direttori generali, commissione, enti locali e sindacati, mentre stiamo riprogettando tutte le reti tempo-dipendenti, compresa quella della Stoke unit, i centri urgenza ictus, tra i quali è ricompreso il Sant'Antonio Abate».

Lo ha detto l'assessore regionale della Salute, **Baldo Gucciardi**, alla Cittadella della Salute di Erice Valle, concludendo i lavori per la presentazione del Bilancio sociale 2015 dell'Asp di Trapani., il primo dell'ASP trapanese.

L'incontro ha visto l'intervento anche del vice presidente dell'Ars, **Giuseppe Lupo**, di **Fabrizio De Nicola** (direttore generale dell'ASP), del direttore amministrativo **Walter Messina**, di **Gian Paolo Di Lorenzo**, partner di "PricewaterhouseCoopers" e di **Fabrizio Russo**, dell'Università Campus Bio-Medico di Roma.

«Un'azienda sanitaria- ha detto Lupo- mira alla soddisfazione dei bisogni di salute della comunità di riferimento, prendendosi cura delle persone, siano esse residenti o provenienti dai flussi migratori, e cooperando in tal modo alla realizzazione del bene comune. Ha quindi al suo centro dei suoi valori la persona umana, non il profitto. L'Asp di Trapani, con questo bilancio sociale che ha realizzato, è un'amministrazione pionieristica».

«**La redazione del Bilancio sociale della nostra azienda- ha detto Fabrizio De Nicola- rappresenta un momento fondamentale di un percorso**, nato dalla necessità di promuovere un più forte senso di appartenenza all'identità aziendale, che favorisce la realizzazione della mission dell'organizzazione e il processo di miglioramento continuo dell'ASP, insieme a una maggiore consapevolezza dell'impatto dell'azienda sul territorio di riferimento».

Poi il direttore generale ha aggiunto: «È, di fatto, un consuntivo dell'anno trascorso, con i dati e le performance del 2015 messe a confronto con quelle del 2014,, ma anche un'occasione per creare nuovi canali di comunicazione con gli utenti che fruiscono dei servizi erogati dall'ASP, nonché di condivisione delle attività poste in essere dalle diverse articolazioni e strutture aziendali per assicurare livelli di assistenza appropriati ai bisogni sanitari. L'opportunità offerta dall'adozione di uno strumento di rendicontazione sociale può diventare un'occasione per operare un'attenta riflessione su quanto già realizzato e su quanto è possibile ancora fare».

Lo strumento di rendicontazione sociale è stato frutto di un percorso formativo avviato da un specifico gruppo di lavoro coordinato dal responsabile del servizio Formazione e aggiornamento del personale dell'ASP di Trapani, **Antonella La Commare**.

•

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

blue sea land

PALERMO - MAZARA DEL VALLO 5-9 ottobre 2016
www.bluesealand.eu



A ROSBERG "NON SONO UNO CHE MOLLA"

26 ott 12:51 - BELEN RODRIGUEZ OSPITE DI MAUPIZIO COSTANZO A "L'INTERVISTA"

26 ott 12:25 - COMISO: PUBA IN UN I

NEWS

azzale



Dopo 30 anni l'ecomostro



Assegnata a Ragusa



Pantelleria, abuso edilizio



Ficarazzi, rapina in banca



Gucciardi: "Pronta nuova rete dell'emergenza urgenza"

0 Focus 25 ottobre 2016 - 20:00 di REDAZIONE

PRINT EMAIL A- A+

Condividi



"E' pronta la nuova rete dell'emergenza urgenza, che presenteremo a direttori generali, commissione, enti locali e sindacati, mentre stiamo riprogettando tutte le reti tempo-dipendenti, compresa quella della Stroke unit, i centri urgenza ictus, tra i quali e' ricompreso il Sant'Antonio Abate". Lo ha detto l'assessore regionale della Salute, Baldo Gucciardi alla Cittadella della Salute di Erice Valle, concludendo i lavori per la presentazione del Bilancio sociale 2015 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani. L'incontro ha visto l'intervento anche del vice presidente dell'Assemblea regionale siciliana, Giuseppe Lupo, di Fabrizio De Nicola, Direttore generale dell'ASP, del direttore amministrativo Walter Messina, di Gian Paolo Di Lorenzo, partner di "PricewaterhouseCoopers" e di Fabrizio Russo, dell'Universita' Campus Bio-Medico di Roma. "Un'azienda sanitaria - ha detto Lupo - mira alla soddisfazione dei bisogni di salute della comunita' di riferimento, prendendosi cura delle persone, siano esse residenti o provenienti dai flussi migratori, e cooperando

in tal modo alla realizzazione del bene comune. Ha quindi al suo centro dei suoi valori la persona umana, non il profitto. L'ASP di Trapani, con questo bilancio sociale che ha realizzato, e' un'amministrazione pionieristica".

"La redazione del Bilancio sociale della nostra azienda - ha detto De Nicola - rappresenta un momento fondamentale di un percorso nato dalla necessita' di promuovere un piu' forte senso di appartenenza all'identita' aziendale, che favorisce la realizzazione della mission dell'organizzazione e il processo di miglioramento continuo dell'ASP, insieme a una maggiore consapevolezza dell'impatto dell'azienda sul territorio di riferimento. E', di fatto, un consuntivo dell'anno trascorso, con i dati e le performance del 2015 messe a confronto con quelle del 2014, ma e' anche un'occasione per creare nuovi canali di comunicazione con gli utenti che fruiscono dei servizi erogati dall'ASP". (ITALPRESS)

PUBBLICITÀ

quotidianosanità.it

Giovedì 27 OTTOBRE 2016

Epatite C. Report shock Oms: "Farmaci troppo cari. 80 milioni di malati ancora senza cure. Dopo due anni solo poco più di una persona su cento di quelle colpite dal virus ha avuto accesso ai nuovi farmaci. Estendere l'uso dei generici"

Publicato il primo Rapporto globale sull'accesso ai farmaci per il trattamento dell'epatite C. "Nonostante la gamma e la gravità dell'epidemia, la risposta globale per ridurre l'onere di questa malattia è stato molto limitato fino ad ora". Tra le strategie raccomandate lo sviluppo dell'uso dei generici. Pubblicato anche un confronto, da prendere però con le dovute cautele, tra i prezzi pagati dagli stati per i trattamenti. In Italia stimati 750mila/1milione di casi. IL RAPPORTO

"Dall'introduzione, due anni fa, dei nuovi farmaci oltre un milione di persone nei paesi a basso e medio reddito sono stati trattati con una nuova cura rivoluzionaria per l'epatite C". A dirlo è l'Organizzazione mondiale per la sanità che ha pubblicato il primo **Rapporto globale in materia di accesso ai farmaci per il trattamento dell'epatite C**.

Ma secondo l'Oms si valutano in "80 milioni le persone affette da epatite C cronica e si stima che 700 mila di loro muoiano ogni anno". Quindi, a conti fatti, dopo due anni a godere delle nuove terapie è stata poco più di una persona su cento di quelle colpite dal virus.

"Nonostante la gamma e la gravità dell'epidemia causata da HCV - sottolinea infatti l'Oms - la risposta globale per ridurre l'onere di questa malattia è stato molto limitato fino ad ora", che ricorda come "i nuovi farmaci hanno un tasso di guarigione superiore al 95%, meno effetti collaterali rispetto terapie precedentemente disponibili, e può completamente curare la malattia entro tre mesi".

Grazie ad una serie di strategie di accesso sostenute dall'Oms e altri partner, diversi paesi a basso e medio reddito - tra cui Argentina, Brasile, Egitto, Georgia, Indonesia, Marocco, Nigeria, Pakistan, Filippine, Romania, Ruanda, Thailandia e Ucraina - stanno però cominciando a riuscire a ottenere i farmaci per le persone che ne hanno bisogno. Le strategie includono la concorrenza dei farmaci generici attraverso accordi di licenza, la produzione locale e la negoziazione dei prezzi.

"Massimizzare l'accesso al trattamento salvavita per l'epatite C è una priorità per l'OMS," dice il Dott. **Gottfried Himschall**, Direttore del Dipartimento dell'OMS che si occupa del programma globale contro Aids e Hcv. "E' incoraggiante vedere molti paesi iniziare a fare progressi importanti. Tuttavia, l'accesso rimane ancora fuori dalla portata per la maggior parte delle persone".

"Gli accordi di licenza e la produzione locale in alcuni paesi sono andati molto per le lunghe prima di rendere questi trattamenti più accessibili", spiega **Suzanne Hill**, direttore di farmaci essenziali e prodotti sanitari. Anche se risultati sono stati raggiunti, come in Egitto, dove il prezzo di un trattamento di tre mesi è sceso da 900 dollari nel 2014 a meno di 200 nel 2016.

"Ma ci sono ancora enormi differenze tra i prezzi. Alcuni paesi a medio reddito, che portano il maggior onere di epatite C, continuano a pagare prezzi molto alti. Per questo l'Oms sta lavorando su nuovi modelli di pricing per questi e altri farmaci costosi, al fine di aumentare l'accesso a tutti i farmaci essenziali in tutti i paesi", afferma il dottor Hill.

"I costi elevati – evidenzia l'Oms - hanno portato di fatto al razionamento del trattamento in alcuni paesi, tra cui anche quelli dell'Unione Europea, dove nonostante la negoziazione del prezzo non si è comunque riusciti a coprire il costo per trattare tutta la popolazione colpita".

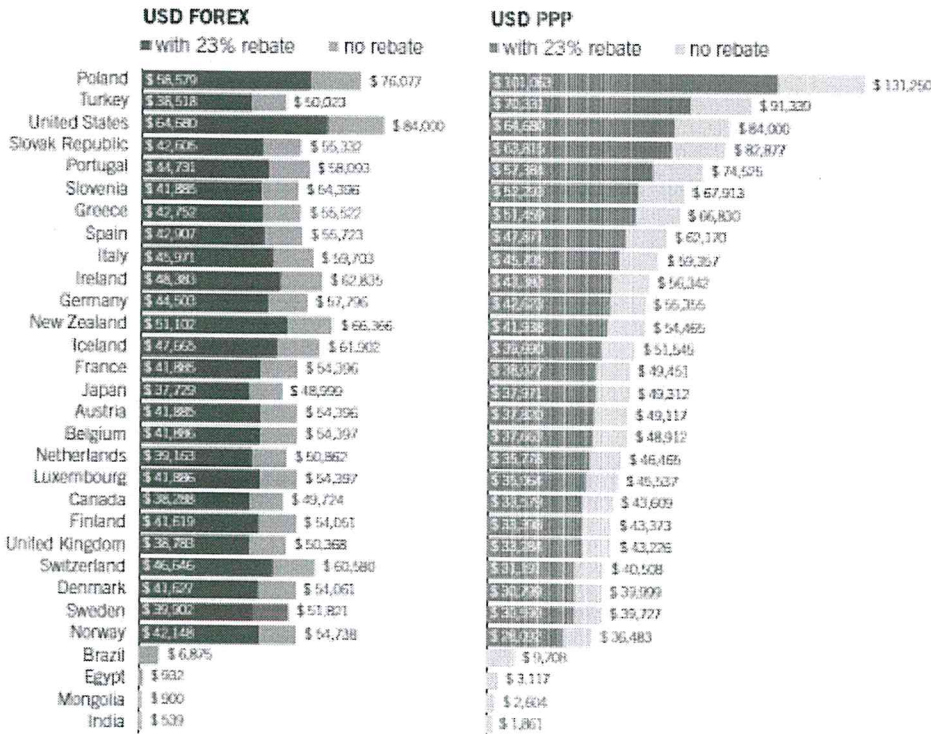
L'auspicio dell'Oms è che questo rapporto "contribuirà a creare la massima trasparenza nel mercato per supportare gli sforzi dei vari Paesi per rendere finalmente accessibili i trattamenti, superando le attuali barriere economiche che ostacolano l'accesso a tutti pazienti che ne hanno bisogno", ha detto il dottor Hirschall.

Del resto già nel maggio del 2016, durante l'Assemblea Mondiale della Sanità, 194 paesi hanno sottoscritto l'impegno per una Strategia Globale che indica l'epatite "come minaccia per la salute pubblica", con l'obiettivo di trattare l'80% delle persone colpite entro il 2030.

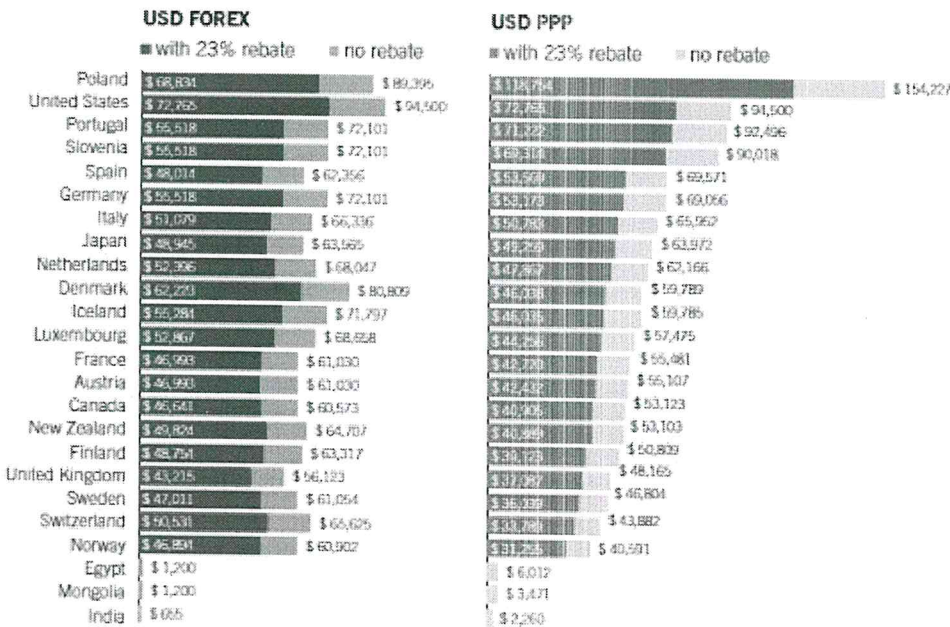
I prezzi. Ma il rapporto dell'Oms riporta anche i risultati di uno studio apparso nel maggio scorso sulla rivista Plos sui prezzi dei nuovi farmaci anti epatite C in 30 paesi del mondo (***vedi tabella di seguito***). I prezzi dello studio Plos sono stati convertiti in dollari USA al cambio medio di periodo e sono stati adeguati per potere d'acquisto (PPP). Tutti i dati sono stati raccolti tra il 17 luglio 2015 e il 25 gennaio 2016. Per l'analisi è stato applicato in maniera standardizzata lo sconto del 23% ottenuto nei negoziati dal Medicare Usa.

FIG. 3.3. Prices of medicines for hepatitis C in 30 countries

(A) SOFOSBUVIR PRICE



(B) LEDIPASVIR/SOFOSBUVIR PRICE



PPP: purchasing power parity

Source: Iyengar S, Tay-Teo K, Vogler S, Beyer P, Wiktor S, de Joncheere K, et al. Prices, costs, and affordability of new medicines for hepatitis C in 30 countries: an economic analysis. PLoS Med. 2016; 13(5):e1002032. doi:10.1371/journal.pmed.1002032 (66).

In realtà il prezzo italiano è molto più basso di quello presente nel Rapporto Oms. Secondo lo studio di Plos ripreso dall'Oms la stima di prezzo per l'Italia (compreso lo sconto forfettario del 23%) risulterebbe di 45,7 mila dollari per trattamento (pari a circa 40 mila euro). Un valore in realtà molto più alto di quello desumibile dagli oneri risultanti dal contratto tra Aifa e Gilead, produttrice del Sofosbuvir (il farmaco preso a campione per lo studio di Plos). Come è noto il contratto italiano prevede un onere complessivo di 750 milioni di euro per il trattamento di 50mila pazienti. Da cui si ricava che il costo medio per i pazienti trattati dal Ssn è stato di circa 15mila euro ciascuno. Una cifra, quindi, molto inferiore a quella riportata nello studio ripreso dall'Oms.

In Italia si stimano tra 750mila e un milione di sieropositivi all'HCV. Nel rapporto Oms sono anche indicate le stime del contagio mondiale. Per il nostro Paese la stima dei casi di HCV oscilla tra l'1,25 e l'1,75% della popolazione. Quindi tra i 750 mila e poco più di un milione.

Queste le azioni raccomandate dall'Oms per migliorare il trattamento e garantire la terapia a prezzi accessibili:

- Dare priorità al trattamento dell'epatite includendo le persone con epatite virale cronica B e infezione C
- Stabilire linee guida nazionali di trattamento dell'epatite
- Fornire un trattamento di qualità che garantisca la cura standardizzata delle persone con infezione da epatite cronica, compresa un'adeguata stadiazione della malattia, l'inizio del trattamento tempestivo, paziente e il monitoraggio della tossicità da farmaci, e la gestione di cirrosi epatica, epatocarcinoma e insufficienza epatica.
- Iniziativa sulla comorbilità, tra cui l'infezione da HIV e fattori di rischio che possono accelerare la progressione di malattie del fegato, tra cui l'uso di alcol. Fornire cure palliative e di fine del ciclo di vita cura, compreso l'accesso ad un'adeguata analgesia.
- Pianificare e implementare strategie di accesso per ridurre i prezzi delle materie prime tra cui, se del caso, attraverso l'attuazione di accordi flessibili sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale.
- Salvaguardare ed estendere la disponibilità dei prodotti generici attraverso l'espansione dei contratti di licenza e la registrazione puntuale a livello nazionale.



27 ott
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

Manovra 2017, nella nuova versione ancora un aggiustamento sui tetti della farmaceutica

 [La nuova versione della Manovra 2017](#)

Ancora un aggiustamento (verso l'alto) dei tetti della spesa farmaceutica nell'ultima bozza della manovra 2017. Il testo potrebbe tardare ancora e arrivare alla Camera non prima dell'1-2 novembre. Il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (l'ex spesa ospedaliera con l'inclusione dei farmaci di classe A in distribuzione diretta e per conto) è rideterminato nella misura del 6,89% del Fondo sanitario nazionale (nella precedente bozza era del 6,7%). Il tetto della spesa farmaceutica convenzionata passa invece al 7,96% (nella precedente bozza era 7,85%).

Il Fondo per i contratti della Pa resta fermo a 1,4 miliardi.



© RIPRODUZIONE RISERVATA



27 ott
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

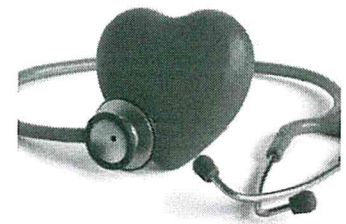
TWITTER | t

DAL GOVERNO

Consip: al via il primo accordo quadro per la fornitura di pacemaker

di Er.Di.

Una fornitura di 45mila pacemaker e relativi elettrocatereteri per una durata contrattuale di 24 mesi e un importo complessivo a base d'asta di 106.636.000 euro. Sono le cifre della prima gara avviata da Consip per l'aggiudicazione dell'accordo quadro per la fornitura di pacemaker. L'appalto è suddiviso in cinque lotti merceologici individuati in base ai dispositivi maggiormente utilizzati all'interno delle strutture sanitarie.



«L'accordo quadro - sottolinea Consip - comprende sia pacemaker monocamerale che bicamerale, oltre ai relativi elettrocatereteri e una serie di servizi connessi tra cui la consegna della fornitura, la formazione del personale e il customer care dedicato».

Per la prima edizione dell'accordo quadro, Consip si è avvalsa del contributo dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac), che è stata «di fondamentale importanza nella definizione delle caratteristiche tecniche dei dispositivi oggetto dell'iniziativa, al fine di garantire la definizione di standard di elevata qualità tecnologica e l'aderenza ai percorsi clinici nonché alle esigenze terapeutiche dei pazienti».

La collaborazione con l'Aiac si inserisce in un percorso da tempo avviato da Consip, volto alla definizione delle migliori strategie d'acquisto di beni e servizi in ambito sanitario. «È proprio grazie al coinvolgimento delle società scientifiche - aggiunge Consip - che è possibile garantire innovazione, qualità e sicurezza, dando risposte adeguate ai bisogni dei pazienti e quindi delle amministrazioni acquirenti».

«La scelta dello strumento dell'accordo quadro a condizioni tutte fissate con più aggiudicatari - conclude Consip - ha l'obiettivo di garantire un'offerta ampia e flessibile per coprire la maggior parte delle esigenze cliniche dei pazienti. Le amministrazioni del sistema sanitario avranno infatti la possibilità di acquistare i dispositivi medici più adatti alla propria popolazione di pazienti, sulla base delle indicazioni fornite dai cardiologi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA