



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

24 NOVEMBRE 2017

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**

**Massimo Bellomo Ugdulena**



# LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

VENERDÌ 24 NOVEMBRE 2017 - AGGIORNATO ALLE 09:33

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 &gt; Cronaca &gt; Traffico e caos in via Trabucco "Da lunedì via ai lavori"

PALERMO

## Traffico e caos in via Trabucco "Da lunedì via ai lavori"

share f 4 t G+ in 0 @ 0

di **Monica Panzica**  
 Articolo letto 2.082 volte



L'ospedale Cervello, vicino al quale si creano lunghe colonne d'auto

Oggi l'incontro tra il sindacato che ha segnalato i disagi e il commissario dell'azienda ospedaliera.

### PALERMO - Pesanti disagi al traffico in via Trabucco, nei pressi dell'ingresso dell'ospedale Cervello.

A denunciare il problema il segretario generale UilPa Sicilia, Alfonso Farruggia e il segretario provinciale Raffaele Del

TRE EDIZIONI, ECCO IL NUOVO "S"

Giudice.

**Il sindacato oggi ha incontrato il commissario dell'azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, Maurizio Aricò, per raggiungere un punto di incontro:** le lunghe colonne d'auto

provocano infatti disagi agli utenti che devono recarsi in ospedale e ai dipendenti della vicina sede dell'Agenzia delle Entrate.

**"Il Commissario Aricò - spiegano dall'azienda ospedaliera - ha manifestato piena volontà per la soluzione del problema, con l'obiettivo di facilitare il deflusso delle auto. Nei prossimi giorni saranno avviati lavori di sistemazione delle vie di ingresso all'ospedale e verrà spostato il gabbiotto per il pedaggio.** Saranno realizzati anche interventi funzionali sulle corsie di accesso per l'utenza e per il personale dipendente".

share f 4 G+ in 0 p 0 Giovedì 23 Novembre 2017 - 18:54

SPONSOR

SPONSOR

**Come i genitori distruggono i figli: cosa dice l'esperta** **See more on Carrefour.it**  
Abitudini sbagliate Aia Oro Natura 6 uova ...

SPONSOR

SPONSOR

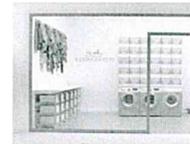
**Vola a tariffe ancora più vantaggiose. Prenota subito - da 29,99 €\*.** **Una protezione completa per il tuo animale domestico!**  
Voli economici! Polizza Cane & Gatto



**TUTTE LE INCHIESTE**  
**Mafia, politica, Chiesa**  
**Scopri il nuovo mensile "S"**



**LA PROTESTA**  
**La Boschi e il fake su Riina**  
**"Cosa ne pensa Di Maio?"**



**IN VIA LIBERTÀ**  
**Il negozio che 'rinnova' i foulard**  
**A Palermo temporary store di Hermès**



**PALERMO**  
**Si finge morta per riscuotere**  
**Messinscena da 190 mila euro**



**LE GRANDI MANOVRE**  
**Giunta: dentro Inglese, sì a Grasso**  
**A sorpresa spunta Assenza**



**PALERMO**  
**Assalita e palpeggiata da ragazzini**  
**Via Basile, paura alla fermata**



**LIVE SICILIA** Live Sicilia  
267.350 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina Condividi



**LE ELEZIONI REGIONALI**  
**Musumeci ha anche la maggioranza |**  
**Ars, ecco i settanta deputati eletti**

Palermo, 23 novembre 2017 - Un intervento di emergenza su un bambino politraumatizzato di 10 anni precipitato da una tettoia. Fasi concitate per scongiurare il peggio e mettere in sicurezza il paziente.

Attori volontari, medici e infermieri insieme per una simulazione all'Ospedale Cervello, in aula Fici, destinata ai partecipanti al corso "Il politrauma in età pediatrica, dal territorio all'ospedale" promosso dal Pronto soccorso pediatrico dell'Azienda OO.RR. Villa Sofia-Cervello, referenti scientifici Patrizia Ajovalasit e Adriana De Luca, in collaborazione con l'equipe multidisciplinare del politrauma e il 118.

L'esercitazione pratica ha rappresentato il momento operativo del corso, il cui obiettivo è quello di fare acquisire e migliorare le competenze tecnico professionali nell'approccio al paziente minore con politrauma. L'appuntamento, che ha vissuto le prime due sessioni e proseguirà nelle prossime settimane, ha visto la presenza in veste di docenti di diversi medici dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, fra i quali i responsabili del Trauma Center, Antonio Iacono, dell'Ortopedia Pediatrica, Calogero La Gattuta, dell'Ortopedia, Francesco Di Girolamo, nonché Fabio Genco, Direttore del 118 di Palermo.

Insieme a loro e agli allievi anche, per le simulazioni, una ventina di attori volontari del gruppo "Per un teatro di impegno civile", coordinato da Franco Carollo, dell'Università Europea del tempo libero. Dopo la parte teorica, il corso ha vissuto la fase della simulazione che ha presentato un modello di comportamento in presenza di un grave caso di minore politraumatizzato, nella parte specifica della valutazione, della stabilizzazione e del trattamento, attraverso il lavoro in team.

"Oltre che migliorare le competenze tecnico professionali - sottolinea Patrizia Ajovalasit Direttore del Pronto soccorso pediatrico dell'ospedale Cervello - il corso mira al coordinamento fra le figure professionali multidisciplinari dell'equipe di emergenza e trasversalmente con gli operatori del Trauma Center, per tradurre concretamente in azioni gli schemi operativi definiti in una rigorosa e complessa procedura del Pronto soccorso pediatrico. Puntiamo anche ad ottenere la condivisione della stessa procedura con tutti gli operatori delle diverse Unità operative interessate, e l'acquisizione di competenze metacognitive per la gestione dell'emotività. Quest'ultima infatti, che è sempre presente nelle condizioni di emergenza, specie quando si tratta di bambini, rappresenta un fattore che rende più difficile il coordinamento degli sforzi al fine di rendere più efficiente le prestazioni effettuate. Grazie alla presenza degli attori, gli operatori hanno compreso che il governo della dimensione emozionale/relazionale con i pazienti e la famiglia, permette di sviluppare il piano operativo al meglio".

"Usiamo la simulazione di situazioni drammatiche per essere certi di farci trovare pronti ad agire al meglio quando dovesse essere necessario. Grazie al personale della azienda che contribuisce a fare crescere la qualità della nostra assistenza", commenta il Commissario dell'Azienda OO.RR. Villa Sofia-Cervello, Dr. Maurizio Aricò.



(<https://www.insanitas.it/>)



Partner della sanità nei servizi di lavanolo, sterilizzazione biancheria e sterilizzazione strumentario chirurgico.

(<https://www.si-servizitalia.com/>)



IN SANITAS ▶ Livello1 ▶ Ospedale Cervello: attori, medici ed infermieri simulano il soccorso a un bimbo

**OSPEDALI** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](https://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

## Ospedale Cervello: attori, medici ed infermieri simulano il soccorso a un bimbo

23 novembre 2017

*Si tratta di un'esercitazione pratica di emergenza prevista da un corso sul politrauma in età pediatrica.*

di Redazione (<https://www.insanitas.it/author/redazione/>)



PALERMO. Un intervento di emergenza su un **bambino politraumatizzato** di 10 anni precipitato da una tettoia. Fasi concitate per scongiurare il peggio e mettere sicurezza il paziente.

**Attori volontari, medici e infermieri** insieme per una simulazione all'Ospedale Cervello, in aula Fici, destinata ai partecipanti al corso **"Il politrauma in età pediatrica dal territorio all'ospedale"** promosso dal Pronto soccorso pediatrico dell'Azienda OO.RR. Villa Sofia-Cervello, referenti scientifici Patrizia Ajovalasit e Adriana I collaborazione con l'equipe multidisciplinare del politrauma e il 118.

L'esercitazione pratica ha rappresentato il momento operativo del corso, il cui obiettivo è quello di fare acquisire e migliorare le competenze tecnico profession nell'approccio al paziente minore con politrauma.

L'appuntamento, che ha vissuto le prime due sessioni e proseguirà nelle prossime settimane, ha visto la presenza in veste di docenti di diversi medici dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, fra i quali i responsabili del Trauma Center, Antonio Iacono, dell'Ortopedia Pediatrica, Calogero La Gattuta, dell'Ortopedia, Francesco Di Girolamo, nonché Fabio Genco, Direttore del 118 di Palermo.

Insieme a loro e agli allievi anche, per le simulazioni, una ventina di attori volontari del gruppo "Per un teatro di impegno civile", coordinato da Franco Carollo, dell'Università Europea del tempo libero.



(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2017/11/image-6.jpeg>)

Dopo la parte teorica, il corso ha vissuto la fase della simulazione che ha presentato un modello di comportamento in presenza di un grave caso di minore politraumatizzato, nella parte specifica della valutazione, della stabilizzazione e del trattamento, attraverso il lavoro in team.

“Oltre che migliorare le competenze tecnico professionali – sottolinea Patrizia Ajovalasit Direttore del Pronto soccorso pediatrico dell’ospedale Cervello – il coordinamento fra le figure professionali multidisciplinari dell’equipe di emergenza e trasversalmente con gli operatori del Trauma Center, per tradurre concretamente in azioni gli schemi operativi definiti in una rigorosa e complessa procedura del Pronto soccorso pediatrico”.

Inoltre, aggiunge: “Puntiamo anche ad ottenere la condivisione della stessa procedura con tutti gli operatori delle diverse Unità operative interessate, e l’acquisizione di competenze metacognitive per la gestione dell’emotività. Quest’ultima infatti, che è sempre presente nelle condizioni di emergenza, specie quando si tratta di rappresentare un fattore che rende più difficile il coordinamento degli sforzi al fine di rendere più efficienti le prestazioni effettuate. Grazie alla presenza degli operatori hanno compreso che il governo della dimensione emozionale/relazionale con i pazienti e la famiglia, permette di sviluppare il piano operativo al meglio”.

“Usiamo la simulazione di situazioni drammatiche per essere certi di farci trovare pronti ad agire al meglio quando dovesse essere necessario. Grazie al personale dell’azienda che contribuisce a fare crescere la qualità della nostra assistenza”, commenta il Commissario di Villa Sofia-Cervello, Maurizio Aricò.



(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2017/11/image-7.jpeg>)

#### TAG PER QUESTO ARTICOLO:

118 ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/118/](https://www.insanitas.it/tag/118/)) ADRIANA DE LUCA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ADRIANA-DE-LUCA/](https://www.insanitas.it/tag/adriana-de-luca/))  
 ANTONIO IACONO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONIO-IACONO/](https://www.insanitas.it/tag/antonio-iacono/))  
 AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIENDA-OSPEDALIERA-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/azienda-ospedaliera-villa-sofia-cervello/))  
 CALOGERO LA GATTUTA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CALOGERO-LA-GATTUTA/](https://www.insanitas.it/tag/calogero-la-gattuta/)) FABIO GENCO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FABIO-GENCO/](https://www.insanitas.it/tag/fabio-genco/))  
 FRANCESCO DI GIROLAMO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCESCO-DI-GIROLAMO/](https://www.insanitas.it/tag/francesco-di-girolamo/)) FRANCO CAROLLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCO-CAROLLO/](https://www.insanitas.it/tag/franco-carollo/))  
 MAURIZIO ARICÒ ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MAURIZIO-ARICO/](https://www.insanitas.it/tag/maurizio-arico/))  
 OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/))  
 PATRIZIA AIOVALASIT ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PATRIZIA-AIOVALASIT/](https://www.insanitas.it/tag/patrizia-aiovalasit/)) VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))



#### POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/MEDICINA-ED-ADOLESCENZA-ESPERTI-CONFRONTO-UN-CONVEGNO/](https://www.insanitas.it/medicina-ed-adolescenza-esperti-confronto-un-convegno/)) DAL PALAZZO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)) DA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?CAT=304](https://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=304))

A Mondello il 24 e 25 novembre ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/MEDICINA-ED-ADOLESCENZA-ESPERTI-CONFRONTO-UN-CONVEGNO/](https://www.insanitas.it/medicina-ed-adolescenza-esperti-confronto-un-convegno/))

**Medicina ed adolescenza, esperti a confronto in un convegno** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/MEDICINA-ED-ADOLESCENZA-ESPERTI-CONFRONTO-UN-CONVEGNO/](https://www.insanitas.it/medicina-ed-adolescenza-esperti-confronto-un-convegno/))

di Redazione ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/AUTHOR/REDAZIONE/](https://www.insanitas.it/author/redazione/))



(<https://www.insanitas.it/>)

<b>G</b>	<b>2,15%</b>	<b>Rendimento 2016</b> Gestione Separata	<b>FAI UNA SIMULAZIONE</b>
----------	--------------	---	--------------------------------

IN SANITAS > NOTIZIE > DAL PALAZZO > Medicina ed adolescenza, esperti a confronto in un convegno

**DAL PALAZZO** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

## Medicina ed adolescenza, esperti a confronto in un convegno

23 novembre 2017

*Iniziativa promossa dalla Società italiana di medicina dell'adolescenza per venerdì 24 e sabato 25 novembre a Palermo.*

di Redazione (<https://www.insanitas.it/author/redazione/>)



PALERMO. L'adolescenza, una fase difficile nella vita di un giovane. Quella fase che segna il passaggio dall'infanzia all'età adulta, attraversata da trasformazioni psichiche, emotive e relazionali, spesso molto complesse che comportano un coinvolgimento familiare.

Questi temi verranno affrontati venerdì 24 e sabato 25 novembre a Palermo nel convegno nazionale "Dal Neonato all'Adolescente. Novità e vecchi problemi", dalla Società italiana di medicina dell'adolescenza, in programma al Palace Hotel di Mondello.

Un appuntamento, giunto alla nona edizione, responsabili scientifici Piernicola Garofalo, Dirigente medico dell'Unità operativa complessa di Endocrinologia del Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello e Gabriella Pozzobon, dell'ospedale San Raffaele di Milano, rispettivamente Past President e Presidente della Società italiana di medicina dell'Adolescenza.

L'evento di quest'anno è anche abbinato al IV corso nazionale della Società italiana di medicina dell'adolescenza, in programma sabato, con la partecipazione di principali adolescentologi italiani.

L'apertura del convegno, venerdì alle 15, sarà dedicata a temi come l'autismo, la fertilità, osteoporosi e malattie linfoproliferative, la famiglia con la relazione di specialista argentina, la dr.ssa M.E. Borile.

I grandi temi dell'adolescenza apriranno la sessione di sabato mattina, alle 9.15, in cui si parlerà di adolescenza e mass media, corretta nutrizione, sport agonistici, malattie sessualmente trasmesse e vaccinazioni.

A seguire, la sessione dedicata a psiche e adolescenza (ansia, medicina narrativa, dolori addominali, adolescente in pronto soccorso); nel pomeriggio: l'adolescenza e la malattia cronica (bulimia, obesità, problemi mestruali, sindrome di Turner, deficit dell'ormone della crescita con la relazione del dr. Garofalo).

In chiusura, un confronto sulla condizione dell'adolescente nel sud Italia con le situazioni di Sicilia, Lazio, Campania e Puglia.

"Ancora una testimonianza della vitalità e della altissima specializzazione dei medici della nostra Azienda. Una sanità vicina anche agli adolescenti, uomini e donne del nostro futuro, nel momento in cui sono più fragili prima di approdare alla maturità" commenta il Commissario di Villa Sofia-Cervello, Maurizio Aricò.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANORESSIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANORESSIA/](https://www.insanitas.it/tag/anorexia/)) AUTISMO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AUTISMO/](https://www.insanitas.it/tag/autismo/))

AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIENDA-OSPEDALIERA-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/azienda-ospedaliere-villa-sofia-cervello/))

BULIMIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BULIMIA/](https://www.insanitas.it/tag/bulimia/)) MAURIZIO ARICÒ ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MAURIZIO-ARICO/](https://www.insanitas.it/tag/maurizio-arico/))

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/))

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DELL'ADOLESCENZA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SOCIETA-ITALIANA-DI-MEDICINA-DELLADOLESCENZA/](https://www.insanitas.it/tag/societa-italiana-di-medicina-delladolescenza/))

VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))

Home > Salute e Sanità > E' caos nomine nella sanità: "Musumeci intervenga"

POLITICA

## E' caos nomine nella sanità: "Musumeci intervenga"



23/11/2017



### ESPORTARE SENZA RISCHI?

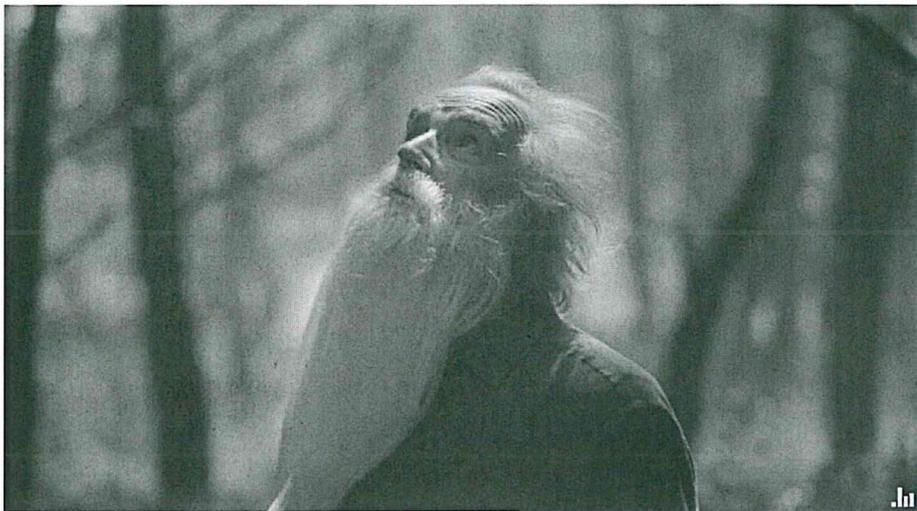
Con SACE SIMEST puoi. Vendi di più all'estero, assicurandoti dai rischi di mancato pagamento

[SCOPRI ORA](#)

sace simest  
promuoviamo il futuro

« l'assegnazione di incarichi dirigenziali, dipartimentali e nuovi primariati nelle strutture ospedaliere siciliane o altrimenti sarà il caos».

PUBBLICITÀ



Lo chiede la Uil Fpl Sicilia, guidata da Enzo Tango, che attacca così l'operato dei manager: "Fra pochi mesi dovranno lasciare le poltrone e intanto continuano a bandire concorsi e ad affidare incarichi definitivi non rispettando le ultime circolari assessoriali e i criteri di opportunità gestionale. Non mettono in conto, tra l'altro, la nuova realtà governativa e i nuovi indirizzi in tema di rete ospedaliera. Ecco perché chiediamo al presidente Musumeci di fermare subito le operazioni. Questo sindacato è pronto al confronto per modificare il sistema sanitario regionale. In caso contrario siamo pronti a tutte le iniziative di protesta".

---

di Redazione

---

[f facebook](#) [twitter](#) [G+ google+](#)



#### Risparmia con Sorgenia

Scegli Sorgenia e paghi solo quello che consumi senza fasce orarie. Fai un preventivo!

#### Trova il tuo negozio MCZ

Stufe a pellet gran risparmio, rendimenti alti e ottimi incentivi fiscali

#### Nissan

Nuovo Nissan Qashqai. L'innovazione è davvero utile solo quando sa darti un vantaggio.

#### Hai una Abarth Classica?

Rivolgiti alle Officine Classiche Abarth per la Certificazione di Autenticità



23 nov  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

IN PARLAMENTO

## Manovra, il tempo delle scelte in sanità: cantiere superticket, tassa di scopo in fumo, governance in stallo

di Rosanna Magnano

È arrivato il tempo delle scelte per la sanità nella legge di bilancio. Se il tema manca nel pacchetto dei 17 emendamenti governativi presentati oggi in Commissione, che spaziano dall'industria 4.0 alla Naspi e al progetto Pompei, novità potrebbero invece arrivare nei prossimi giorni dalla riformulazione degli emendamenti accantonati in Commissione Bilancio. L'esame riprenderà direttamente sabato mattina e proseguirà per tutto il week-end, con la prospettiva di far slittare l'approdo in Aula anche a mercoledì. Per domani entro le 12 sono attesi gli emendamenti e le riformulazioni dei relatori e le ultime proposte del governo tra cui, forse, quella sulla riforma delle agenzie fiscali. Il termine per i subemendamenti alle norme presentate dal governo è stato fissato per le 21 di domani.



Gli emendamenti accantonati ieri dalla Commissione Bilancio in materia sanitaria spaziano su un ventaglio ampio di opzioni. Da payback e misure frammentarie sulla governance farmaceutica alla depressione post partum, passando per allargamento della platea per la stabilizzazione dei precari in sanità, riduzione delle liste d'attesa, piramide dei ricercatori, tassa di scopo sul fumo e remunerazione della farmacia dei servizi, tariffe per gli omeopatici e tassazione agevolata per le prestazioni aggiuntive del personale sanitario. Ma la scrematura sarà profonda ed è tutta da fare.

### Baricentro superticket

Siamo quindi in una fase di stand by, in cui la commissione Bilancio dovrà valutare il peso degli emendamenti che portano nuove entrate e capire come utilizzare le eventuali risorse aggiuntive. Il baricentro è senza dubbio sul superticket. Anche se non si arriverà a una soluzione definitiva, c'è la possibilità che si pongano le basi per un suo graduale superamento. Governo e maggioranza sono impegnati per dare un segnale di svolta, provando almeno ad ampliare la platea degli esenti dal balzello da 10 euro a ricetta su diagnostica e visite specialistiche. Tra le ipotesi ancora la vaglia della fattibilità tecnica ci sarebbe quella di individuare una soglia nazionale di esenzione dal superticket (35mila euro lordi) in base al reddito, più alta di quella fissata dalle singole Regioni. Altra ipotesi quella di ampliare le patologie croniche esentate.

La tassa sul tabacco - finalizzata a dare più respiro alle cure innovative - sarebbe data praticamente per morta (con tutte le conseguenze sui rinnovi contrattuali del personale sanitario). Non è chiaro ai tecnici infatti se gli impatti dell'accisa sul gettito erariale sarebbero positivi o negativi. Senza contare l'ostilità della filiera del tabacco e le titubanze politiche sugli effetti elettorali che avrebbe l'introduzione di una nuova tassa. Quindi in sostanza il fumo non si tocca. Con buona pace dei contratti, dei farmaci innovativi oncologici e in fin dei conti anche della prevenzione.

### Governance farmaceutica senza prospettive chiare

Sul delicato capitolo della governance farmaceutica i lavori, iniziati in ritardo, non sembrano aver portato finora a una visione nuova e risolutiva che possa determinare il riequilibrio economico, evitare gli sforamenti e il ricorso strutturale alle procedure di payback. Il disavanzo 2016 - 2017 della spesa farmaceutica (acquisti diretti) ammonta infatti a circa 3 miliardi di euro e qualora non si introduca una seria riforma del settore, alla fine del 2018 il disavanzo avrà dimensioni tali da diventare un vero e proprio "problema" politico. Complessivamente gli emendamenti alla legge di bilancio presentati al Senato fino a questo momento riguardano le procedure di payback ma non vi sono modifiche ben strutturate sul piano normativo, degli adempimenti e dei decreti attuativi che possono configurare una vera e propria «nuova governance farmaceutica», prevista dalla Legge entro il 31 dicembre 2017. È quindi possibile che la palla passi nelle mani della Camera.

### Il nodo proroghe

Da sondare anche il capitolo proroghe, che potrebbero arrivare anche per la sanità. Quest'anno, visti i tempi stretti per la eventuale conversione, è infatti difficile che si possa fare il tradizionale decreto Milleproroghe di fine anno. Lo ha detto, secondo quanto si apprende, il ministro per i Rapporti con il Parlamento **Anna Finocchiaro** in commissione Bilancio del

Senato spiegando che per questo motivo saranno anticipate in manovra tutte le proroghe “compatibili” con la legge di Bilancio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#) | ISSN 2459-6593



**23** NOV  
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

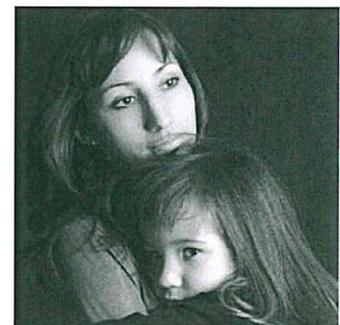
DAL GOVERNO

## Via libera al Piano antiviolenza e alle linee guida per gli ospedali

Come anticipato, la Conferenza delle Regioni ha dato il via libera al bis di provvedimenti contro la violenza sulle donne: il piano nazionale e le linee guida operative per il soccorso e il sostegno delle vittime.

Giovanni Toti, vicepresidente della Conferenza delle Regioni parla di linee guida «assolutamente condivisibili sarebbe però bene metterci qualche euro. Le buone idee vanno finanziate».

«Il Governo ha stanziato 33 milioni di euro all'anno contro la violenza sulle donne», spiega proprio **Maria Elena Boschi**, che ha partecipato alle conferenze Stato-Regioni e Unificata. E al centro di questa azione dello Stato ci sono le «nuove linee guida che oggi presentiamo per le vittime di violenza che arrivano nei pronto soccorso, affinché possano iniziare un percorso dedicato, specializzato anche una volta uscite dall'ospedale sulla base di una loro scelta volontaria. Credo che questi siano segnali concreti e importanti del lavoro che stiamo facendo». Boschi ha poi ricordato la campagna di comunicazione #sbloccailcoraggio, lanciata questa settimana in occasione della Giornata contro la violenza sulle donne, per sottolineare «il 1522, il numero di pubblica utilità a cui si possono rivolgere le donne che hanno subito minacce o violenza, le vittime di stalking o persone che sono a conoscenza di episodi di questo genere».



A due giorni dalla Giornata internazionale contro la violenza sulle donne lo Stato tutto - quindi governo centrale, regioni, comuni e province - ha approvato in modo unitario il piano anti violenza per il prossimo triennio. «Credo che sia un risultato importante frutto di un lavoro che attraverso la cabina di regia contro la violenza sulle donne abbiamo portato avanti negli ultimi mesi» ha spiegato Boschi. È un bel segnale «per tante donne che ancora oggi vivono il dolore di una violenza e situazioni di disagio che in qualche modo cerchiamo di prevenire, sostenendole anche nel difficile percorso che inizia dopo la denuncia» precisa.

Al coordinamento per i due provvedimenti ha collaborato Lucia Annibali, un nome che significa resistenza e resilienza alla violenza subita.

Soddisfazione anche da parte di Emma Petitti, assessore alle Pari opportunità dell'Emilia-Romagna, che fa parte della Cabina di regia nazionale: «Determinante il lavoro di rete tra istituzioni e società civile. Con questo Piano - spiega Petitti - non solo viene data risposta all'emergenza e offerto sostegno alle donne vittime di violenze, ma si punta soprattutto alla prevenzione. Sono certa che questo importante lavoro continuerà a portare frutti, soprattutto ora che il Piano antiviolenza avrà piena operatività. Adesso dobbiamo impegnarci per raggiungere un altro obiettivo fondamentale: cambiare l'approccio culturale, scommettendo soprattutto sui giovani, affinché si facciano portatori del cambiamento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### CORRELATI

SENTENZE

03 Settembre 2015

# quotidianosanità.it

Venerdì 24 NOVEMBRE 2017

## **Precari.** Madia firma la circolare applicativa del Dlgs 75: stop a nuovi rapporti flessibili e via al piano di stabilizzazione. Nella sanità i precari sono 37.500, di cui 10.000 dirigenti

*La circolare chiarisce che per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del Ssn restano comunque in vigore anche le norme della finanziaria 2016 che ha previsto i contratti di assunzione straordinaria la cui efficacia è prorogata al 31 dicembre 2019. Ecco tutti i dettagli. LA CIRCOLARE.*

Come superare il precariato nelle pubbliche amministrazioni. Lo spiega la circolare 3/2017 del Dipartimento della Funzione pubblica che illustra come applicare il Decreto legislativo 75/2017, uno dei decreti attuativi della riforma Madia.

**La circolare dà indicazioni alle amministrazioni pubbliche che potranno partire subito con le assunzioni, a partire da gennaio 2018, per il triennio 2018-2020.** Senza aspettare, dunque, il piano triennale dei fabbisogni, tenendo conto però dei limiti derivanti dalle risorse finanziarie a disposizione e delle figure professionali già presenti nella pianta organica. Sarà opportuno che le amministrazioni operino, comunque, una ricognizione del personale potenzialmente interessato e delle esigenze di professionalità da reclutare.

**Il testo firmato impone anche il divieto di riproporre nuovi contratti di tipo precario per il futuro e consentirà solo le cosiddette "collaborazioni genuine".** "Il divieto è infatti circoscritto esclusivamente alle professionalità e alle posizioni oggetto delle procedure di reclutamento speciale" si legge nella circolare.

**Le amministrazioni che hanno necessità di ricorrere a tipologie di lavoro flessibile dovranno privilegiare, per il reclutamento speciale, "l'utilizzo di risorse di turn over ordinario nel rispetto del principio dell'adeguato accesso dall'esterno".**

In particolare la circolare indica che i primi due commi dell'articolo 20 del Dlgs 75 sono i due "pilastri portanti della possibilità che hanno le amministrazioni di avviare procedure di reclutamento speciale transitorio per il triennio 2018-2020".

**I due commi si applicano a tutto il personale degli Enti del Servizio sanitario nazionale con le stesse modalità previste per tutto il resto del personale della Pubblica amministrazione, Irccs e Izs compresi.**

**In particolare per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del Servizio sanitario nazionale, dirigenziale e non, la circolare prevede** che "in quanto personale direttamente adibito allo svolgimento delle attività che rispondono all'esigenza, prescritta dalla norma, di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, è consentito il ricorso anche alle procedure di cui all'articolo 20 e, per il personale tecnico-professionale e infermieristico, il requisito del periodo di tre anni di lavoro negli ultimi otto anni, previsto dall'articolo 20, commi 1 lettera c) e 2, lettera b), può essere conseguito anche presso diverse amministrazioni del Servizio sanitario nazionale".

**Infatti, sottolinea la circolare, bisogna tener presente che per queste categorie del Ssn, si continuano ad applicare anche le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 543, della legge 208/2015 (legge di stabilità 2016),** la cui efficacia è prorogata al 31 dicembre 2018 per indire le procedure concorsuali straordinarie, al 31 dicembre 2019 per la loro conclusione, e al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile come prevede la stessa legge di stabilità per quanto riguarda il fabbisogno di personale e le sue modalità

organizzative per garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea sull'orario di lavoro "attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili".

**La circolare ricorda inoltre anche che il comma 543 della legge di stabilità 2016 prevede anche una riserva nelle procedure concorsuali al massimo del 50% dei posti al personale medico, tecnico-professionale e infermieristico in servizio alla data di entrata in vigore della legge di stabilità che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile con i medesimi enti. I "precari storici" insomma.**

**L'articolo 20, come spiega la circolare, consente alle amministrazioni, per il triennio 2018-2020, di bandire procedure concorsuali riservate, in misura non superiore al 50% dei posti disponibili, al personale non dirigenziale che abbia tutti i seguenti requisiti:**

a) risulti titolare, successivamente alla data del 28 agosto 2015, di un contratto di lavoro flessibile presso l'amministrazione che bandisce il concorso, compresi i titolari di varie tipologie di contratto flessibile, quali ad esempio anche le collaborazioni coordinate e continuative;

b) abbia maturato, alla data del 31 dicembre 2017, almeno tre anni di contratto, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, presso l'amministrazione che bandisce il concorso. In tale requisito di anzianità è possibile sommare periodi riferiti a contratti diversi, anche come tipologia di rapporto, purché riferiti alla stessa amministrazione e alla stessa attività.

**Dal punto di vista delle risorse finanziarie**, il piano di reclutamento speciale previsto in via transitoria dall'articolo 20 consente di utilizzare, in deroga al regime ordinario delle assunzioni e per superare il precariato, le risorse dell'articolo 9, comma 28, del d.l. 78/2010 (limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nel 2009 per il personale a tempo determinato o con convenzioni o con contratti di collaborazione coordinata e continuativa), calcolate in misura corrispondente al loro ammontare medio nel triennio 2015-2017.

**Queste risorse, quindi, possono elevare i limiti ordinari finanziari per le assunzioni a tempo indeterminato previsti dalle norme vigenti, "purché siano destinate per intero alle assunzioni a tempo indeterminato del personale in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 20 e nel rispetto delle relative procedure".**

Le amministrazioni devono essere in grado di sostenere a regime la relativa spesa di personale e prevedere nei propri bilanci la contestuale e definitiva riduzione del valore di spesa utilizzato per le assunzioni a tempo indeterminato dal tetto previsto all'articolo 9, comma 28. Le stesse risorse dovranno coprire anche il trattamento economico accessorio "e conseguentemente, solo ove necessario, andranno ad integrare i relativi fondi oltre il limite previsto dall'articolo 23, comma 2, del d.lgs. 75/2017".

**Per dare attuazione all'articolo 20 le amministrazioni possono utilizzare, in aggiunta anche le risorse finanziarie previste assunzioni nel triennio 2018-2020, al netto di quelle da destinare alle assunzioni a tempo indeterminato con procedure di reclutamento ordinario a garanzia dell'adeguato accesso dall'esterno.**

Il lavoro "flessibile" nel Ssn (precariato)

Personale	Tempo Determinato		Interinale		Lavori Socialmente Utili		Formazione Lavoro		Totale		Totale generale
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	
PERSONALE NON DIRIGENTE	5.678	14.883	1.805	4.216	291	399	1	3	7.774	19.501	27.275
ALTRO PERSONALE	94	73	3	0	0	3			97	75	172
MEDICI	3.498	5.208	4	3					3.502	5.211	8.713
DIRIGENTI NON MEDICI	321	926	51	54	5	9		2	377	991	1.369
<b>Totale</b>	<b>9.591</b>	<b>21.090</b>	<b>1.863</b>	<b>4.274</b>	<b>296</b>	<b>411</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>11.751</b>	<b>25.779</b>	<b>37.530</b>

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Conto annuale 2015 - Regioneria generale dello Stato

*Da uno studio ALTEMS, Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari, Università Cattolica Sacro Cuore di Roma, emergono chiari benefici dall'utilizzo di una tecnologia "patient friendly": riduzione dei tempi di somministrazione da 90 a 5 minuti e dei tempi di attesa in ospedale del 34%, ridotta del 50% la permanenza nel day-hospital, migliore qualità di vita per il paziente, minore impatto sul caregiver. Risparmiati oltre 60 milioni di euro in costi sociali e ridotti i costi organizzativi e sanitari*

Roma, 22 novembre 2017 - Quando la tecnologia si mette al servizio della salute il risultato è innovazione, sicurezza, efficienza e risparmio. Questo è precisamente ciò che sta avvenendo nel trattamento del carcinoma mammario e del linfoma non Hodgkin, patologie largamente diffuse e ad alto impatto sociale che hanno visto cambiare la loro storia grazie all'avvento di innovazioni terapeutiche come gli anticorpi monoclonali, che attraverso le nuove tecnologie di somministrazione sottocute sono oggi ancora più a misura di paziente.

Oggi più che mai è necessario valutare ogni innovazione, sia essa terapeutica o tecnologica, in un'ottica multidimensionale che comprenda tutti gli aspetti ad essa correlati nel breve e lungo periodo: assistenziali, economici, sociali ed etici. Questo obiettivo è raggiungibile attraverso l'Health Technology Assessment che consente di analizzare le variabili con il valore aggiunto della partecipazione di tutti gli stakeholder coinvolti nel processo (dalle Istituzioni, al clinico, fino al paziente).

Con questo approccio è stato realizzato il Report HTA prodotto da ALTEMS - Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, dai cui dati emerge con evidenza che le terapie sottocute o "terapie brevi" consentono di salvaguardare la qualità di vita del paziente e contemporaneamente di rendere più efficiente il sistema da un punto di vista organizzativo, economico e sociale.

Il Report si caratterizza per la solida e robusta base di dati real-life fotografati negli oltre 3.000 questionari compilati dai pazienti e da più di 60 centri ospedalieri coinvolti in tutta Italia. La visione d'insieme ottenuta dallo studio evidenzia che l'adozione di terapie brevi consente di ottenere efficienza organizzativa e operativa dei day-hospital, con dimezzamento del tempo impiegato da infermieri e farmacisti, e risparmi economici che si concretizzano in costi sociali evitati pari a oltre 60 milioni di euro complessivi (31,5 milioni di euro in oncoematologia e 30 milioni di euro in oncologia).

La formulazione sottocute 'patient friendly' ha un impatto concreto sulla qualità del tempo del paziente, che è prima di tutto una persona, con un lavoro, una famiglia e un impegno sociale che devono essere rispettati anche nell'impostazione del percorso di cura.

Offrire una riduzione dei tempi di attesa in ospedale del 34% e in generale del 50% la permanenza nel day-hospital significa riconsegnare alla persona e alla società un tempo di qualità.

“Il cambiamento delle vie di somministrazione dei due anticorpi monoclonali non modifica i livelli di efficacia e sicurezza già molto elevati in questi farmaci - dichiara Americo Cicchetti, Direttore ALTEMS e Docente di Organizzazione Aziendale Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore di

Roma - ma il passaggio dalla somministrazione endovena a quella sottocute rappresenta una vera e propria rivoluzione sotto il profilo organizzativo e riduce i costi dell'assistenza. Ma a beneficiare di più sono proprio i pazienti con un significativo miglioramento della loro qualità di vita”.

“L’impatto delle terapie utilizzate in oncoematologia, è sicuramente importante specie dal punto di vista economico anche perché in quest’area terapeutica sono molti i farmaci innovativi. Ma non si può fermare l’innovazione, occorre semmai eliminare sprechi e inappropriatelyzza - afferma Angelo Muraglia, Responsabile Dipartimento per la Salute e Welfare Regione Abruzzo - da questo punto di vista, nella nostra realtà metteremo in atto tutti gli strumenti necessari per superare la somministrazione per endovena di rituximab e trastuzumab che dura ore ed è correlata a rischi. È la scienza che ci indirizza verso l’innovazione, l’appropriatezza, l’uso delle terapie basato su evidenze scientifiche”.

La somministrazione endovena oltre a tempi sensibilmente più lunghi, richiede la presenza di un accompagnatore e comporta il rallentamento dei flussi lavorativi dello staff medico (inserimento di cateteri, rischio di reazioni avverse all’infusione) e in generale maggiori costi. La somministrazione sottocute nel carcinoma della mammella supera molte di queste problematiche a beneficio sia del paziente e del suo caregiver (migliorando l’autonomia e la produttività di entrambi e l’aderenza al trattamento) sia dell’organizzazione ospedaliera che ne guadagna in efficienza temporale ed economica.

“Da oncologa e da donna, ritengo che poter offrire alle pazienti una soluzione di cura che permette loro di conciliare il momento della cura con l’attività lavorativa e la routine quotidiana sia un valore clinico e sociale cui possiamo e dobbiamo tendere tutti - afferma Alessandra Cassano, Dirigente Medico UOC di Oncologia Medica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma - senza dimenticare che la somministrazione sottocutanea di trastuzumab è maneggevole e di breve durata e permette di ridurre i costi di somministrazione e di ottimizzare il tempo del personale dedicato”.

I costi economici e organizzativi legati alla somministrazione dei farmaci impattano in modo rilevante sulla gestione delle strutture ospedaliere dedicate al trattamento delle malattie oncologiche ed oncoematologiche.

“Quello che cambia in modo clamoroso è il tempo che impiegano gli operatori sanitari a preparare il farmaco prima e ad assistere il paziente poi - commenta Vito Antonio Delvino, Direttore Generale Istituto Tumori Giovanni Paolo II IRCCS di Bari - una somministrazione sottocutanea che dura 5 minuti si traduce in 5 ore in meno di lavoro per infermieri, medici e farmacisti per ciascuno paziente, tempo che può essere dedicato all’ottimizzazione delle risorse. La breve permanenza in ospedale comporta minor impegno per il paziente e il suo accompagnatore. A questo si aggiunge la maggior compliance del paziente al trattamento”.

I risultati del Report HTA 2017 confermano la validità della formulazione sottocute per il linfoma non-Hodgkin, come alternativa alla formulazione endovenosa non solo in termini di migliore gestione dei tempi ma anche di minori possibili complicanze legate alla somministrazione endovena.

“I benefici della somministrazione sottocute di rituximab sono molteplici - commenta Stefan Hohaus, Dirigente Medico UOC di Ematologia, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma - intanto, minor tempo di permanenza in ospedale da parte del paziente e del suo accompagnatore, poi ridotto tempo di impegno per il personale sanitario, liberando risorse umane per altri compiti; quanto

all'efficacia e sicurezza di rituximab per via sottocutanea, sono state dimostrate in molteplici studi e sono risultate equivalenti alla somministrazione endovena”.

Dagli oltre 3.000 questionari compilati dai pazienti e valutati all'interno del processo di HTA emerge la significativamente maggiore soddisfazione del percorso di cura per coloro che sono stati trattati con formulazione sottocutanea. Una percezione positiva dell'ospedale e dei trattamenti che non solo migliora l'aderenza agli stessi ma comporta un significativo miglioramento della qualità di vita.

IL SAGGIO. Comincia nel 1906 il percorso della sanità post unità d'Italia: nascita e numeri del nosocomio palermitano da Angelo Chifari

## Ospedale Civico, il re e la regina posarono la prima pietra

••• Nel 1906, a Palermo nei pressi di via Perpignano, fu posata la prima pietra dell'ospedale Civico, alla presenza del re Vittorio Emanuele III e della regina Elena: il frutto di un lungo percorso, post-unità d'Italia, attraverso cui il capoluogo siciliano voleva adeguarsi agli standard nazionali, a cominciare da una diversa concezione delle strutture sanitarie, da non intendersi – in modo ottocentesco – come rifugio di emarginati e indigenti. Era, naturalmente, una falsa partenza, quella prima pietra, oltre che solo l'antefatto di un saggio scritto da Angelo Chifari, sociologo ed ex dirigente ospedaliero degli ospedali Villa Sofia-Cer-

vello, «Per una storia dell'Ospedale Civico di Palermo» (144 pagine, 14 euro), pubblicato dalle edizioni Torri del Vento.

È un volume che non è destinato solo e necessariamente a un pubblico di specialisti, perché Chifari, classe 1952, snocciola statistiche di edilizia nosocomiale (posti letto, ricoveri, ecc.), relative alle tante sedi e realtà che facevano capo al Civico (con un occhio anche ad altre realtà, come gli ospedali Guadagna e Cervello e l'ospizio Marino), senza per questo inaridire l'anima del racconto che, inevitabilmente, si intreccia alla storia di una città, un romanzo popolare, colmo di personaggi



Angelo Chifari

– figure come Ignazio Florio, Enrico Albanese e Vincenzo Cervello, e altre meno note che però minori non sono – ed eventi con «ristrettezze culturali associate a grandi slanci umanitari, nonché la coesistenza di pregiudizi e di modernità, di retorica e vero senso dello Stato, di interessi privati e pubbliche manifestazioni di liberalità».

Dal punto di vista delle strutture, dell'organizzazione e del personale, si analizza l'inevitabile gap della sanità palermitana rispetto al resto d'Italia, tra XIX e XX secolo, nonostante un crescente sviluppo imprenditoriale, urbanistico e artistico. La prima svolta vera arrivò nel 1898, quando Ignazio

Florio fu nominato presidente del consiglio d'amministrazione dell'ospedale Civico, accollandosi in prima persona spese da mecenate, per la costruzione di una clinica pediatrica e per sopperire a emergenze contingenti. E, soprattutto, facendo bandire il concorso per il progetto di costruzione del nuovo Civico. I lavori iniziarono ma s'impantanarono presto e furono infine sospesi. Quella scossa avrebbe lentamente portato comunque, dopo altri vent'anni – quindi in pieno fascismo, ben oltre la fine della prima guerra mondiale – alla realizzazione dei padiglioni in contrada Filiciuzza... (SUr)