



PALESMO  
AZIENDA OSPEDALIERA  
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

18 GENNAIO 2018

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**

**OSPEDALI.** Nella grande sala del Civico decine di barelle in più. I sindacati: aggiungere letti non risolverà il problema, manca il presidio della medicina territoriale

# I pronto soccorso scoppiano di pazienti Al Di Cristina si apre un reparto in disuso

● Il direttore sanitario: «Stiamo predisponendo altri posti»

**Maurizio Aricò, direttore di Villa Sofia-Cervello:** «La struttura sta lavorando affaticata per l'eccesso di domanda, compresa quella inappropriata, a causa dell'inesistenza del filtro territoriale».

**Giorgio Mannino**

... Martedì mattina la sala gialla dell'ospedale pediatrico «Di Cristina» ribolliva di bambini. In uno spazio che normalmente può ospitare sette, al massimo otto barelle, altre dieci se ne aggiungevano a quelle presenti. L'istantanea della crisi del pronto soccorso palermitani è tutta qui: diciassette barelle praticamente attaccate le une alle altre collocate nei corridoi, condizioni di sicurezza inesistenti, possibilità di movimento ridotte al minimo e conseguente disperazione dei bambini sofferenti accompagnati dai genitori preoccupati e nervosi. Crisi, tuttavia, rientrata grazie all'impegno del personale medico e del Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche. Che prontamente, in-

sieme ad alcuni genitori, ha segnalato la situazione alla direzione generale del nosocomio riuscendo ad ottenere altri dodici posti in un reparto al momento in disuso sito al secondo piano dell'edificio.

«Apprezziamo la volontà della direzione di presidio - dicono Vincenzo Augello e Aurelio Guerriero del Nursind - di voler mettere in campo tutte le risorse di cui dispone l'azienda per evitare il proliferare di barelle nel corridoio. Ovviamente ci auguriamo che la gestione del "nuovo reparto" non ricada sul personale attualmente in servizio già esausto dalla continua ma prevedibile urgenza». La conferma è arrivata dal direttore sanitario Lia Murè: «Stiamo predisponendo dei posti letto aggiuntivi che saranno pronti domani mattina (oggi per chi legge, ndr). Queste - conclude - sono solo situazioni transitorie».

Situazione più o meno simile al pronto soccorso dell'ospedale Civico, dove qualche giorno fa nel salone adibito al ricovero di diciotto persone, se ne sono presentate sessanta in barella. L'area gialla,

dove vengono visitati i pazienti, dovrebbe contenere al massimo venti barelle, pochi giorni fa ne contava quarantotto. Martedì e mercoledì, invece, l'aria al pronto soccorso del Civico era decisamente più respirabile: nel giro di due ore sono stati presi in carico tutti i pazienti in codice verde e nel giro di mezz'ora sono stati trattati quelli in codice giallo.

Ma come mai, puntualmente, nei periodi più delicati dell'anno, uno tra tutti quello legato all'epidemia influenzale, il pronto soccorso degli ospedali palermitani, con più o meno difficoltà, si ingolfano? L'assessorato alla Salute, addirittura, ha disposto per la crisi il blocco dei ricoveri programmati. Una misura d'emergenza presa per rinviare precise attività programmate e fare in modo che i posti letto rimangano a disposizione del pronto soccorso. Secondo Renato Costa, responsabile dei medici Cgil Sicilia, «aggiungere posti letto non risolverà un problema ormai cronico. Se in questi luoghi continueranno a venire persone che non hanno bisogno di cure ospedaliere - aggiunge - il cortocircuito sarà inevitabile. La verità è che in questa terra manca il presidio della medicina territoriale: tra l'ospedale e il medico curante, il paziente non ha vie di mezzo. Visitiamo



1. Pazienti in barella nel corridoio di un ospedale. 2. Lia Murè, direttore sanitario dell'ospedale dei Bambini ha annunciato l'incremento dei posti letto. 3. Renato Costa, responsabili del sindacato Cgil Medici

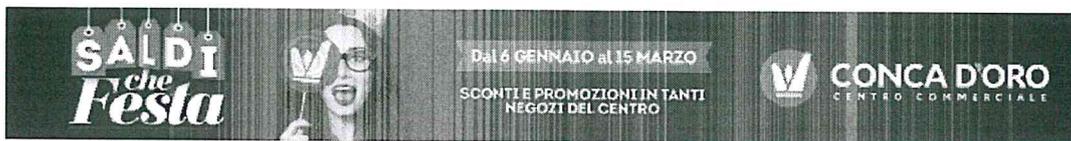
## L'ASSESSORATO INTANTO HA DISPOSTO IL BLOCCO DEI RICOVERI PROGRAMMATI

300 persone al giorno, abbiamo pronto soccorso che in media fanno da 90 mila a 100 mila prestazioni l'anno con medici esposti alla comprensibile intolleranza dell'utenza. Bisogna riorganizzare il territorio e la rete d'emergenza assistenziale».

Parole che condivide Maurizio Aricò, direttore degli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello: «La nostra struttura sta lavorando affaticata per l'eccesso di domanda, compresa quella inappropriata, a causa dell'inesistenza del filtro territoriale». Franco La Barbera, della

Fp Cgil Medici, lavora al Civico e l'inferno che spesso vede tra le corsie avrebbe una sola causa: la carenza di personale. «I posti letto - afferma - non bastano mai. Nell'allarme dell'influenza i direttori dicono di aggiungere più posti, in realtà queste sono cose che accadono ogni anno. Il pronto soccorso non funzionano bene perché l'organico è carente e si ricovera più di quanto si dovrebbe ricoverare. In Sicilia - conclude amaramente - si sta facendo di tutto per distruggere la sanità».

(\*GIOM\*)



# BlogSicilia.it

il giornale online dei siciliani

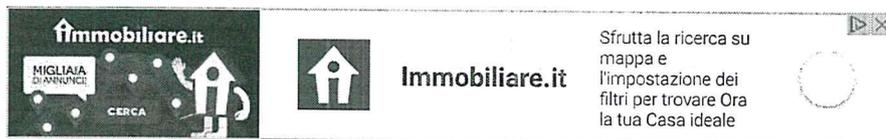
#Totò Riina #messina denaro #carabinieri #polizia municipale #oroscopo

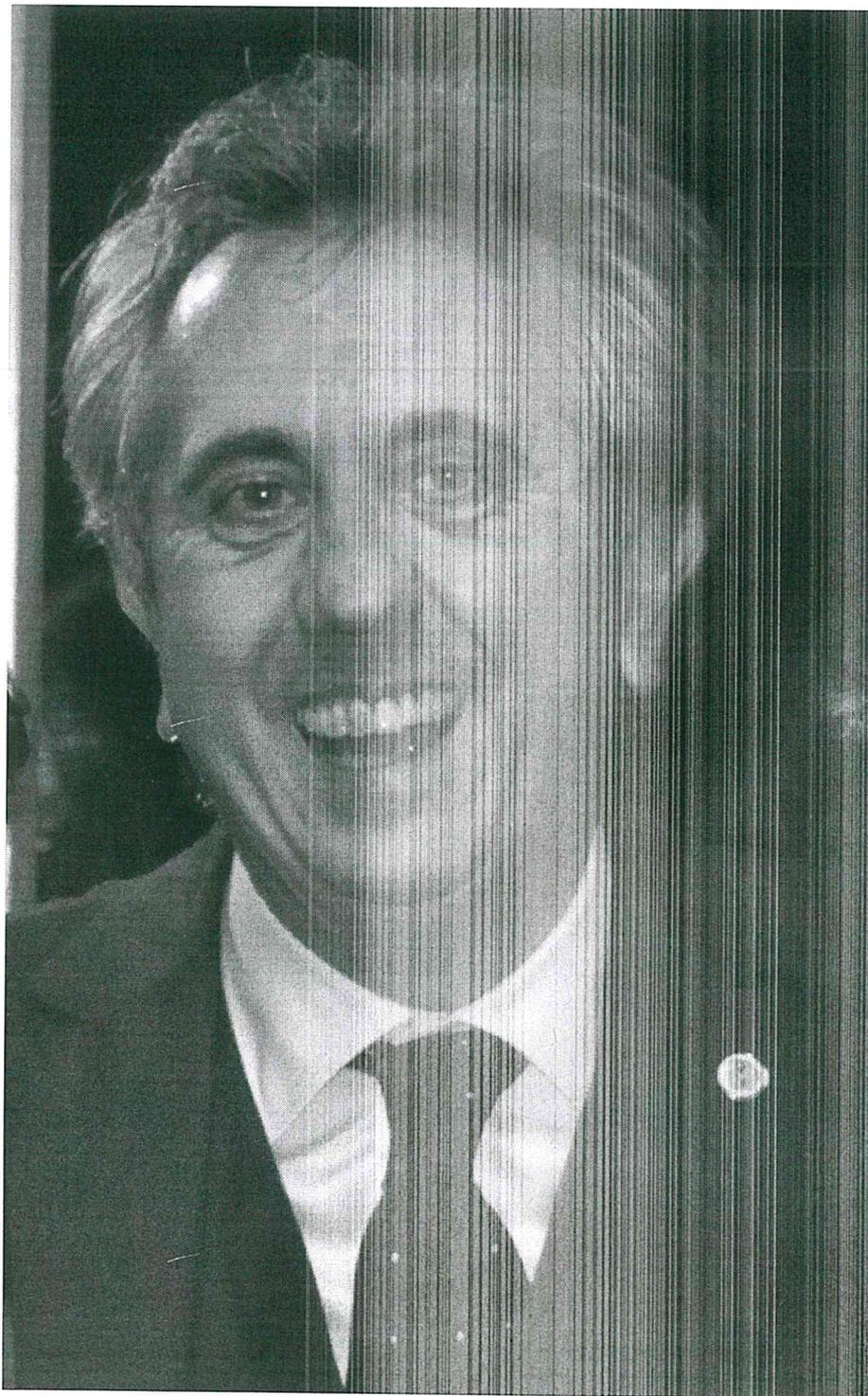


Home > Salute e Sanità > Malattie croniche, il dottor Piernicola Garofalo tra i componenti della Cabina di regia nazionale

SALUTE E SANITÀ L'INSEDIAMENTO IL 24 GENNAIO AL MINISTERO DELLA SALUTE

## Malattie croniche, il dottor Piernicola Garofalo tra i componenti della Cabina di regia nazionale





18/01/2018

f facebook   t twitter   G+ google+   m messenger

1  
CONDIVISIONI

Con lo **SCONTO INIZIALE** hai  
fino a **6.200€** di **VANTAGGI**  
e in aggiunta 1 anno o 120.000 km  
di Estensione di Garanzia

**FIAT**  
PROFESSIONALE

**RICHIEDI PREVENTIVO**

**Importante riconoscimento per il dr. Piernicola Garofalo, Dirigente medico dell'Unità operativa di Endocrinologia dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.**

**Il dr. Garofalo è stato infatti nominato componente della Cabina di regia per l'attuazione del Piano nazionale della cronicità, documento varato dalla Conferenza Stato-Regioni nel 2016, con l'obiettivo di contribuire a migliorare l'assistenza per le persone affette da malattia cronica, riducendone il peso sull'individuo, sulla famiglia e sul contesto sociale.**

ADVERTISEMENT



L'organismo, che resterà in carica tre anni, ha il compito di coordinare a livello centrale l'implementazione del piano e monitorare la sua applicazione ed efficacia nelle regioni. L'insediamento della Cabina di regia è previsto mercoledì 24 gennaio a Roma nella sede del Ministero della Salute.

---

di Redazione

---

f facebook

t twitter

g+ google+

1  
CONDIVISIONI



#### **Addio al ventre!**

Far diminuire la pancia durante la notte con un semplice trucco

#### **Compra subito!**

Valore Bitcoin alle stelle! Scopri come investire anche una piccola somma.

#### **Mastice di Chios**

Il rimedio naturale più efficace contro il bruciore di stomaco, ulcera peptica

#### **-80% Costi di Magazzino?**

Libera i Costi Fissi di Magazzino con le Originali Scatole Pronta Consegna Semprepronte

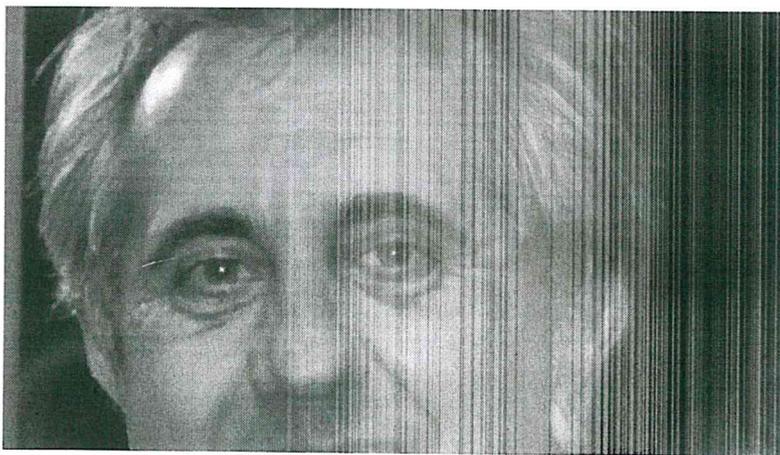
**PALERMOTODAY**

## Malattie croniche, piano nazionale: medico palermitano nella cabina di regia

Importante riconoscimento per il dottor Piernicola Garofalo, palermitano, dirigente dell'Unità operativa di Endocrinologia di Villa Sofia-Cervello

**Redazione**

18 gennaio 2018 10:19



Importante riconoscimento per il dottor Piernicola Garofalo, palermitano, dirigente medico dell'Unità operativa di Endocrinologia di Villa Sofia-Cervello. Garofalo è stato infatti nominato componente della cabina di regia per l'attuazione del Piano nazionale della cronicità, documento varato dalla Conferenza Stato-Regioni nel 2016, con l'obiettivo di contribuire a migliorare l'assistenza per le persone affette da malattia cronica, riducendone il peso sull'individuo, sulla famiglia e sul contesto sociale.

PUBBLICITÀ

inRead invented by Teads

# Malattie croniche, dirigente medico di Villa Sofia-Cervello nominato nella cabina di regia nazionale

[www.insanitas.it/malattie-croniche-dirigente-medico-villa-sofia-cervello-nominato-nella-cabina-regia-nazionale/](http://www.insanitas.it/malattie-croniche-dirigente-medico-villa-sofia-cervello-nominato-nella-cabina-regia-nazionale/)

January 18, 2018



PALERMO. Importante riconoscimento per **Piernicola Garofalo** (nella foto), Dirigente medico dell'Unità operativa di Endocrinologia dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

Garofalo è stato infatti nominato componente della **Cabina di regia** per l'attuazione del Piano nazionale della cronicità, documento varato dalla Conferenza Stato-Regioni nel 2016, con l'obiettivo di contribuire a migliorare l'assistenza per le persone affette da malattia cronica, riducendone il peso sull'individuo, sulla famiglia e sul contesto sociale.

**L'organismo, che resterà in carica tre anni**, ha il compito di coordinare a livello centrale l'implementazione del piano e monitorare la sua applicazione ed efficacia nelle regioni.

L'insediamento della Cabina di regia è previsto mercoledì 24 gennaio a Roma nella sede del Ministero della Salute.

**SALUTE.** Il laboratorio diretto da Claudio Tripodo lavora a un nuovo approccio scientifico per combattere il cancro. Importanti collaborazioni con istituzioni internazionali

## Ricerca sulle cellule e lotta ai tumori Al Policlinico un centro d'eccellenza

••• C'è un'eccellenza tutta siciliana che ha analizzato il complesso comportamento delle cellule del sistema immunitario. Il laboratorio di immunologia dei tumori dell'Università è una piccola realtà di ricerca dal cuore grande, grazie all'impegno e alla passione di un team di ricerca tutto siciliano. Il Centro, nato nel 2010 e coordinato dal professor Claudio Tripodo, anatomopatologo dell'Ateneo, è composto da due senior post dottorato: Alessandro Gulino e Beatrice Belmonte, da un dottorando di ricerca Valeria Cencila e da due research fellow, Davide Vacca ed Ines Ferrara. Il laboratorio è da anni impegnato nello studio delle alterazioni indotte dai tumori nelle normali funzioni del sistema immunitario, mirate a favorire la sopravvi-

venza e la disseminazione delle cellule tumorali.

«La ricerca ci ha permesso di analizzare attraverso l'utilizzo di modelli cellulari - spiega Claudio Tripodo, a capo della struttura del Policlinico - il comportamento di alcune cellule del sistema immunitario. Studiamo nel dettaglio quello che è lo sviluppo delle malattie tumorali per capire quali sono i meccanismi con cui si sviluppano i tumori, e in particolare, il processo delle cellule tumorali su quelle sane e come queste vengono viziata nella loro funzione».

Il laboratorio, finanziato dall'ateneo palermitano e dall'Airc, l'associazione italiana per la ricerca contro il cancro, è parte integrante di una rete di ricerca che connette le più prestigiose istitu-

zioni nazionali ed internazionali impegnate nella lotta ai tumori e nelle patologie del sistema immunitario. «La nostra ricerca è un cambio di prospettiva - prosegue Tripodo -. A differenza della chemioterapia che lavora sulla cellula tumorale, il nostro target di riferimento è il comportamento di una cellula sana del sistema immunitario presa di mira dalle cellule tumorali». Adesso il team è al centro di due importanti ricerche scientifiche che saranno pubblicate nei prossimi mesi, sulla prestigiosa rivista Science Translational Medicine dell'American Association for the Advancement of Science. Le due ricerche, una condotta in sinergia con il gruppo della dottoressa Giovanna Cutrona dell'Istituto tumori di Genova, l'altra con il



L'equipe universitaria con al centro il professor Claudio Tripodo

gruppo del professor Franck Barrat dell'Hospital for Special Surgery del Weill Cornell Medical College di New York, hanno indagato le complesse dinamiche di induzione e mantenimento di un microambiente infiammatorio in due contesti patologici distinti: la leucemia linfatica cronica e la sclerosi sistemica. In entrambi gli studi i meccanismi identificati aprono prospettive concrete per l'adozione di nuove terapie mirate. «Da una parte la nostra ricerca investiga sulle interazioni esistenti tra sistema immunitario e tumore e, dall'altra, individua soluzioni terapeutiche valide - sottolinea Tripodo -. In ogni caso i risultati ottenuti indirizzano potenziali nuove strategie terapeutiche che comunque necessitano di successivi protocolli clinici. Di sicuro, è un passo importantissimo per la ricerca scientifica e il merito va al gruppo di ricerca che sta lavorando ottenendo ottimi risultati». Una speranza in più per chi nella ricerca si affida contro il male del secolo. (FOTO) ROBERTO CHIFARI



# LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA

GIOVEDÌ 18 GENNAIO 2018 - AGGIORNATO ALLE 11:28

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

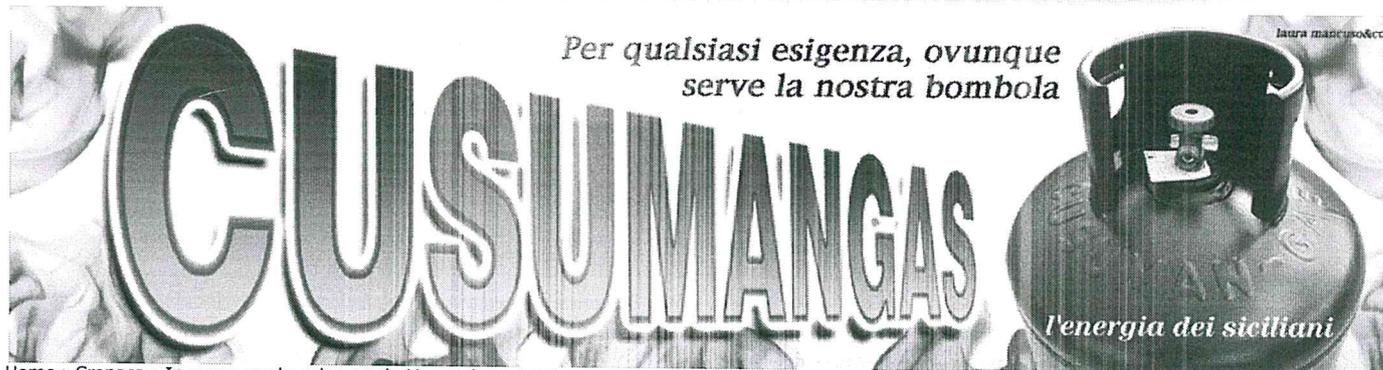
CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



Home > Cronaca > In coma per la colonscopia Muore dopo quattro anni

PALERMO

## In coma per la colonscopia Muore dopo quattro anni

share

f 286

twitter

G+

in 1

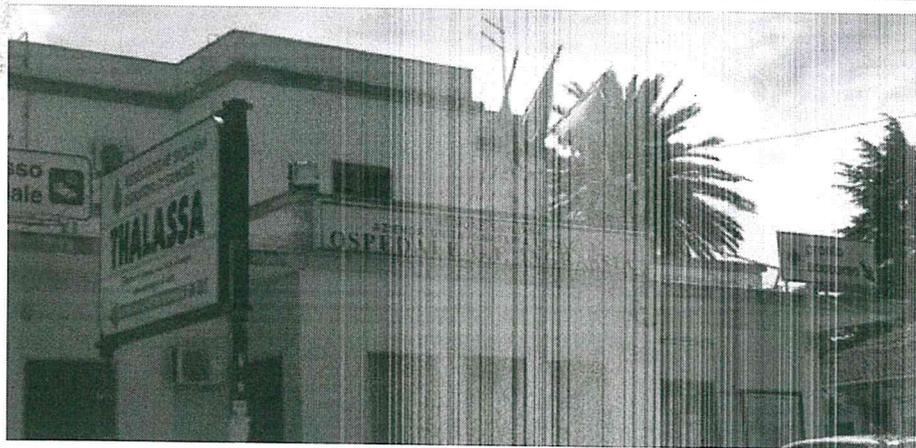
pin

u

print

email

Articolo letto 18.161 volte

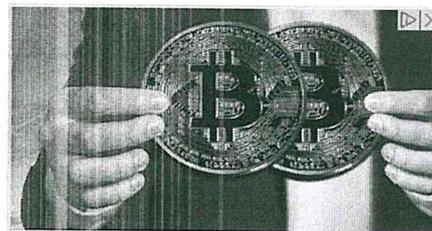


Il marito della donna si è opposto a due richieste di archiviazione del pm.



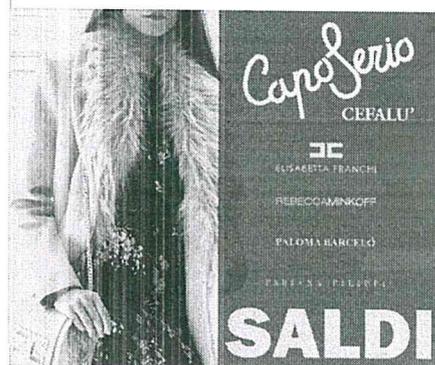
**PALERMO** - In coma da 4 anni, dopo una colonscopia che le causò la perforazione dell'intestino, è morta stamane a Palermo Silvana Salisci, 58 anni, che quattro anni fa subì l'intervento all'ospedale Ingrassia del capoluogo siciliano. Lo scrive Repubblica-Palermo sul proprio sito.

**Il marito della donna, Francesco Licata**, si è opposto a due richieste di archiviazione del pm. "Chiedo solo di sapere cosa è accaduto in sala



### La Rivoluzione Bitcoin

La Rivoluzione Bitcoin. L'Inizio del Più Grande Boom Finanziario della Storia. Cryptmarkets.com



operatoria. Ho sporto denuncia - spiega - ma non sono mai stato sentito dalla magistratura. E nessuno mi ha mai comunicato i risultati dell'indagine interna avviata dall'ospedale". Domenica scorsa la famiglia Licata ha subito un altro lutto: "Mia figlia - dice Licata - è morta di leucemia, lasciando un bimbo di tre anni. Si è ammalata tre mesi dopo che mia moglie è entrata in coma". L'inchiesta coordinata dal pm Siro De Flammineis per lesioni colpose gravi è stata aperta a carico di ignoti. Per due volte il magistrato ha chiesto l'archiviazione, ma ancora il gip non si è pronunciato. (ANSA).

share f 286 t G+ in 1 p 0 Mercoledì 17 Gennaio 2018 - 20:53

**INVERTIRE DIABETE  
- REGOLA ZUCCHERO  
IN 3 SETTIMANE**

ottimoconsiglio.net

Facile soluzione di 3 passaggi per vittoria duratura su diabete. Scopri!



SPONSOR SPONSOR

**Ragazzo delle superiori ha investito 12 Euro in Bitcoin 7 anni fa, ora è un milionario**

Leggi Come

SPONSOR

**Suv Peugeot 2008 da 159 € al mese e 3 anni senza pensieri, Tan 3,99% Taeg 5,62%**

Suv Peugeot 2008

SPONSOR

**Time off: è tempo di viaggiare, con la nostra offerta fino al -30% di sconto ... prenota ora**

Mercure Hotels

**Nuova Jeep® Renegade Limited, il top di Gamma a 150€ al mese.**

WINTER IS OUR HABITAT

**L'uomo è stato denunciato dalla moglie, che ha consegnato ai carabinieri diversi video.**

Uomo arrestato mentre ...

**PALERMO: dopo il recente restyling della piazza, si pensa di intitolarla alla Costituzione.**

"Cambiamo nome a ...



**COSA NOSTRA: LE INDAGINI**  
**Mafiosi "spiati", Palermo trema**  
**Ecco i verbali del pentito Tantillo**

f t G+ in p



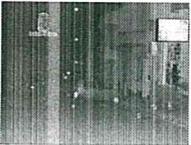
**CALCIO - PALERMO**  
**Zamparini:**  
**"Mercato, zero problemi**  
**Voglio la serie A, sento Cascio"**

f t G+ in p



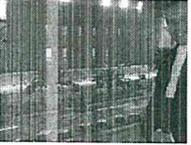
**NON SOLO SICILIA**  
**Incastrato nel tornio davanti al padre**  
**Muore un operaio di 19 anni**

f t G+ in p



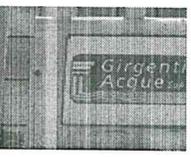
**TRAPANI**  
**L'omicidio Lombardo a Partanna**  
**Ergastolo per Domenico Scimonelli**

f t G+ in p



**PALERMO**  
**Il pentito cambia versione**  
**"Su Fragalà sta mentendo"**

f t G+ in p

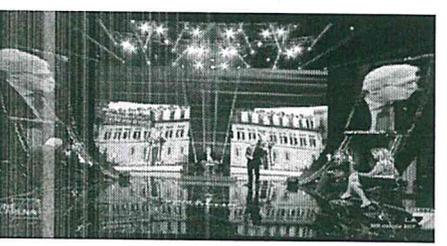


**L'INCHIESTA**  
**Il padre di Alfano, sindaci e giudici**  
**Terremoto ad Agrigento: 73 indagati**

f t G+ in p

**LIVE SICILIA** **Live Sicilia**  
270.000 "in presa"

Mi piace questa Pagina Condividi



**LA TRASMISSIONE DI LA 7**  
**Stereotipi, inesattezze e tante urla |**  
**Povera Sicilia, sputtanata in tv**

# quotidianosanità.it

Mercoledì 17 GENNAIO 2018

## Sicilia. Tre aggressioni a sanitari in 7 giorni. Smi: "Non è più un problema di sanità ma di ordine pubblico"

***Il sindacato chiede che venga attribuito ai sanitari lo stato di pubblici ufficiali nell'esercizio professionale, con le conseguenti misure previste dalla legge per gli aggressori: dal fermo di polizia alla denuncia d'ufficio all'autorità giudiziaria.***

Tre infermieri nelle strutture ospedaliere palermitane, un medico e un ausiliario del Pronto Soccorso di Caltanissetta, un medico dell'EST-118 a Patti.

È questo il bilancio delle aggressioni ai danni di sanitari verificatesi negli ultimi 7 giorni in Sicilia.

**"Non accenna a placarsi in Sicilia la spirale di violenza** che coinvolge medici e personale sanitario ormai quotidianamente", denuncia **Emanuele Cosentino**, vice segretario regionale Smi Sicilia. "Nell'ultima settimana sono stati aggrediti 3 infermieri presso alcuni presidi ospedalieri di Palermo e un medico e un ausiliario del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Caltanissetta. L'episodio più grave si è verificato nei confronti di un medico dell'Emergenza Sanitaria Territoriale-118 della postazione MSA di Falcone inviato per un soccorso in codice verde, quindi di scarsa gravità a Patti. Infatti - racconta Cosentino - nella notte del 5 gennaio il medico del 118 è stato proditoriamente aggredito dallo stesso paziente che stava soccorrendo, mentre i familiari dello stesso lo minacciavano e lo aggredivano verbalmente, con un pugno che gli provocava la frattura del setto nasale con conseguente copiosa epistassi e la lacerazione del labbro superiore. Il conseguente intervento dei Carabinieri, a loro volta aggrediti, che hanno avuto difficoltà a riportare l'ordine, ha permesso di completare il soccorso e il trasporto in Ospedale del cosiddetto "paziente" e dello stesso medico che ha avuto una prognosi di trenta giorni".

**L'episodio ha avuto ripercussioni sulla gestione del servizio di emergenza:** l'ambulanza del 118 è rimasta infatti priva del medico per la restante parte del turno determinando una carenza assistenziale nei confronti di altri cittadini e difficoltà gestionali alla stessa C.O. 118 di Messina, dice ancora il vice segretario Smi.

**"Al di là delle solite manifestazioni di solidarietà e comprensione - conclude Cosentino - è ormai necessario che vengano presi dei provvedimenti seri a difesa dei medici, e non solo, con una maggiore attenzione e presenza delle Forze dell'Ordine, attribuendo ai professionisti sanitari definitivamente lo stato di pubblici ufficiali nell'esercizio professionale, con le conseguenti misure previste dalla legge in questi casi, quali il fermo di polizia e la denuncia d'ufficio all'autorità giudiziaria per gli aggressori".**



17 gen  
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

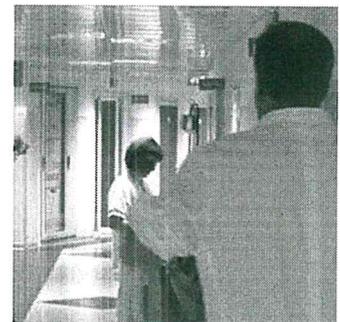
TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

## Contratto, gli infermieri si mobilitano. Saitta (Regioni): Servono risorse

di Lucilla Vazza

Il nuovo contratto non ingrana e gli infermieri proclamano la mobilitazione nazionale. Lo annunciano in una lettera i sindacati Nursind e Nursing Up all'indomani dell'incontro all'Aran per il rinnovo del Ccnl del comparto Sanità. Le sigle hanno scritto alla Conferenza Stato Regioni, al Comitato di Settore Regioni-Sanità, al ministro della Funzione Pubblica e alla presidenza Aran. Al centro della richiesta aumenti di stipendio e riconoscimento giuridico delle mansioni professionali, altrimenti sarà sciopero generale. Finora, spiegano, «non è ancora stata data risposta su alcuni temi critici per la professione: risorse da destinare al passaggio contrattuale di categoria degli infermieri, risorse necessarie per la creazione dei nuovi profili di esperto e specialista, riconoscimento e remunerazione dei tempi che il personale utilizza per indossare la divisa, per il passaggio delle consegne, per garantire l'aggiornamento professionale, libera professione». Intanto, denunciano: «sulla categoria continua a pesare l'aumento delle cronicità e dei pazienti e l'apertura dei servizi sanitari nelle 24 ore». Si legge nella lettera inviata oggi «Nel caso in cui la pubblica amministrazione dovesse persistere nel proprio atteggiamento di ottusità rispetto alle legittime richieste contrattuali avanzate dalle scriventi OO.SS. a difesa degli interessi dei professionisti rappresentati, e quindi non dia all'Aran le necessarie indicazioni affinché di ciò si tenga conto nell'ambito delle attuali trattative in corso, preannunciamo già da oggi la mobilitazione del personale infermieristico del comparto sanità che potrà trovare anche esito in uno sciopero-manifestazione nel periodo pre-elettorale ovvero in una serie di scioperi articolati su tutto il territorio nazionale».



### Saitta (Regioni): «Servono risorse per il rinnovo dei contratti»

Sulla questione dei rinnovi contrattuali di dirigenza medica e comparto Sanità è intervenuto oggi Antonio Saitta, coordinatore della commissione Sanità della Conferenza delle Regioni. «È necessario - spiega Saitta - che il Governo metta a disposizione risorse per il rinnovo del contratto del comparto sanitario e dei medici di famiglia». Le Regioni hanno già accantonato circa 600 milioni per coprire i costi del rinnovo a livello nazionale, a fronte di una spesa stimata di 1,4 miliardi. «Il rinnovo del contratto è un atto non più rinviabile - rileva Saitta - per cui l'impegno delle Regioni nei confronti del Governo proseguirà nelle prossime settimane».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## CORRELATI

LAVORO E PROFESSIONE

04 Settembre 2015

**Scocca l'ora dei test di ingresso: oggi tocca alle professioni sanitarie**



17 gen  
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

AZIENDE E REGIONI

## «Ssn a rischio rottura». E Aiop propone il Patto sul neo-Welfare: universalismo e solidarismo per i bisogni più gravi

di Barbara Gobbi

 [L'Introduzione al Report di Gabriele Pelissero](#)

Peggiorano le condizioni di accesso al Servizio sanitario nazionale e dell'utilizzo dei servizi da parte di pazienti e famiglie, prendono forma - di conseguenza - le "strategie di reazione" di pazienti e caregiver, sempre più orientati verso il privato, verso l'offerta extra-Regione e verso l'ospedalità provata accreditata; corre la spesa sanitaria "out of pocket": con un +22,4% nell'ultimo decennio, a fronte di un aumento della spesa sanitaria pubblica totale del 14,2%. Un esborso che però sarebbe stimabile fino a 40 miliardi di euro, se si include il costo delle badanti.

È un "Patto sul Welfare" pieno di crepe, soprattutto al Sud, quello fotografato dall'Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata, nel XV Rapporto

"Ospedali&Salute", presentato a Roma in collaborazione con Ermeneia. «Esiste una "forbice" non facilmente ricomponibile tra l'aumento dei bisogni attuali e futuri (per l'invecchiamento della popolazione, per le innovazioni tecnologiche e farmacologiche, per la crescita delle attese dei cittadini) e la disponibilità delle risorse pubbliche corrispondenti», spiegano dall'Associazione, presieduta da **Gabriele Pelissero**. Da qui la proposta: «Poiché non possono bastare le strategie di tipo reattivo messe in atto dagli utenti, occorrerebbe affrontare un Patto sul neo-Welfare in cui si ripensi il sistema di protezione socis sanitaria, mantenendo il carattere universalistico e solidale per i bisogni più seri e gravi ma introducendo un "vincolo di responsabilità" tra gli attori in gioco, e cioè sistema pubblico, sistema assicurativo, sistema della rappresentanza aziendale e dei lavoratori, singoli cittadini e famiglie».

Aiop - che rappresenta 500 case di cura operanti su tutto il territorio nazionale con oltre 53.000 posti letto, di cui 45.000 accreditati; 26 centri di riabilitazione con 2.000 posti letto, di cui 1.800 accreditati, e 41 Rsa con 2.800 posti letto tutti accreditati - entra nel dettaglio della sua proposta per una "triplice saldatura":

- quella che deve legare il finanziamento pubblico alla responsabilità della "macchina" sanitaria nell'affrontare una sua profonda ristrutturazione e riorganizzazione che contemperino il controllo/taglio dei costi con la tenuta dei servizi rivolti agli utenti;
- quella di un non più rimandabile raccordo tra sanità e assistenza che implica la costruzione di un "sistema di giunzioni" efficace sia in ingresso che in uscita rispetto a strutture, servizi e prestazioni;
- quella che concerne una relazione molto più articolata e fluida rispetto all'uniformità e alla rigidità delle forme di welfare che abbiamo conosciuto sino ad oggi, così da distribuire una maggiore responsabilità fra tutti i soggetti appena ricordati.

**I dati di sintesi.** Peggiora nel 2017 il quadro già evidenziato nel Rapporto 2016: la "deflazione del sistema" evidenziata dal monitoraggio su pazienti e caregiver dell'anno precedente - per effetto del controllo della spesa, del taglio dei costi successivo, del blocco delle assunzioni e della mancata ristrutturazione e



riorganizzazione dei servizi, avrebbe ulteriormente “affaticato” i pazienti e i loro famigliari. Le conseguenze? L’insoddisfazione nei confronti del sistema sanitario della propria Regione sale dal 21,3% del 2015 al 32,2% del 2017 (ma è il 51,3% al Sud) e l’insoddisfazione verso gli ospedali cresce in un anno dal 22,7% al 30,2% (al 50,6% nel Meridione). Ancora: la sensazione di non essere messi al centro aumenta nei pazienti dal 19,3% del 2014 al 32,4% del 2017 (41,3% al Sud), e parallelamente è percepito come in peggioramento il trattamento negli ospedali pubblici: dal 15,2% del 2015 al 18% del 2017. Poi: l’assenza di giunzione sia al momento della scelta dell’ospedale (il 38,2% dei casi trova difficile orientarsi, mentre peggiora dal 27,3% al 32,9% a capacità di indirizzo del Mmg) sia quando si tratti di completare l’iter di cura (criticità in un caso su tre, raddoppiate dal 2014), di ricorrere alla riabilitazione post ricovero (lamentele in oltre un quarto dei casi) sia infine quando si debba passare a servizi di tipo socioassistenziale (dal 18 al 21,2% dei casi); Infine, il rimando o la rinuncia a una o più prestazioni sanitarie da parte del caregiver o di altri membri della famiglia (26,8% dei casi).

Come reazione a questo stato dell’arte, paziente e caregiver secondo l’Aiop mettono in campo una serie di strategie di reazione che si riflettono su: il ricorso a ospedali privati accreditati (41%) e cliniche private (20%); l’utilizzo di strutture extra-Regione (dal 28,2% al 47,7% nel 2017); l’aumento della propensione a scegliere tra varie strutture di ricovero (dal 21,2% del 2009 al 29,8% del 2017); l’incremento del livello di consapevolezza sull’opportunità di rivolgersi a ospedali privati accreditati in alternativa a quelli pubblici senza oneri aggiuntivi per gli utenti (dal 35,5% del 2009 al 39,3% del 2017, di andare extra-Regione o nella Ue (dal 14,1% del 2013 al 18,5% del 2017). Infine, la “sempreverde” opzione Pronto soccorso: quando non si trovi una rapida o adeguata risposta sul territorio (44%) o in caso di liste d’attesa troppo lunghe (26,8%). Ciò che farebbe dichiarare agli estensori del Report una “territorializzazione progressiva” dell’ospedale, «di cui si ha in fondo più fiducia rispetto ai servizi Asl e allo stesso medico di base».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Trapianti 2017, record del decennio. Donazioni a +9% e interventi a +6%. In calo i pazienti in lista e le opposizioni

di Red.San.

PDF [Trapianti, il report a dicembre 2017](#)

I dati definitivi a fine 2017 confermano quanto anticipato il 22 dicembre scorso (<http://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/dal-governo/2017-12-22/trapianti-2017-donazioni-18percento-nord-fa-boom--135250.php?uuiid=AEoRaXWD>): l'anno passato l'Italia ha registrato un boom di trapianti e donazioni. Un aumento così netto su tutti i fronti - spiegano dal Centro nazionale trapianti (Cnt) - non si era mai registrato nel settore, negli ultimi dieci anni. A crescere non solo i numeri sulle donazioni e i trapianti di organi, tessuti e cellule ma un'intera rete sanitaria, che dimostra di essere tra le più efficienti del nostro Paese; a beneficiare di questo trend positivo sono i pazienti in lista di attesa che, per il secondo anno consecutivo, registrano un calo.



Il primo incremento riguarda l'attività donativa nel suo complesso: nel 2017, ci sono stati 1741 donatori (sia deceduti che viventi); rispetto al 2016 si tratta di un incremento del 9%. Considerando gli ultimi 5 anni (2013-2017), si evidenzia un deciso trend in ascesa (pari al 29%) riconducibile temporalmente alla riorganizzazione della Rete Nazionale Trapianti. Aumentano nell'anno appena concluso anche gli accertamenti di morte eseguiti (45 per milione di popolazione rispetto ai 40.8 del 2016) e i donatori utilizzati (1436 contro i 1298 del 2016, +10.5%). Su questo scenario positivo influisce anche il dato sulle opposizioni alla donazione, pari nel 2017 al 28.7% contro il 32.8% dell'anno precedente (-4.1 punti percentuali).

I dati sulle donazioni si ripercuotono in modo positivo sul numero dei trapianti; nel 2017, gli interventi totali (organi prelevati da donatore deceduto e vivente) sono stati 3921 rispetto ai 3698 del 2016 (+6%). Si tratta di una crescita consolidata che, negli ultimi 5 anni (2017-2013) registra un +27%. Aumentano i trapianti complessivi di rene (2221 nel 2017 contro i 2076 nel 2016) e di fegato (1304 rispetto ai 1220 del 2016). Sostanzialmente stabili i trapianti di cuore (265 nel 2017- 266 nel 2016) e di polmone (144 nel 2017- 147 nel 2016).

«Questi ottimi risultati- commenta Alessandro Nanni Costa, direttore generale del Centro Nazionale Trapianti- sono il frutto del nostro voler fare sistema». E aggiunge: «In questi anni abbiamo sostenuto tutti, ci siamo presi cura delle realtà più critiche così come delle eccellenze. Nessuno è stato mai lasciato solo. Siamo convinti che la crescita è possibile solo se lavoriamo tutti insieme, dalle Regioni ai coordinamenti locali. Questi numeri ci confortano perché testimoniano che la nostra strategia paga». Il direttore del Centro ricorda infine che «la nostra è una rete vivace, all'interno della quale si fanno più di 10 trapianti al giorno con uno dei tassi di successo e di qualità tra i più alti in Europa».

Con l'aumento delle donazioni e dei trapianti si registra una flessione dei pazienti in lista di attesa; al 31/12/2017 i pazienti in lista sono stati 8743 mentre al 31 dicembre dell'anno precedente erano 9026. Diminuiscono, per il secondo anno consecutivo, i pazienti in attesa di un rene (6492 contro i 6842 del 2016; - 350 pazienti); sostanzialmente stabili i pazienti iscritti nelle altre liste (fegato, cuore, polmone) rispetto al 2016.

In particolare, nel 2017 si registra un ulteriore risultato positivo per i pazienti di difficile trapiantabilità (iperimmunizzati) in attesa di ricevere un trapianto di rene; nell'anno appena concluso sono stati eseguiti 64 interventi in favore di pazienti iperimmunizzati, contro i 31 nel 2016, i 32 del 2015 e i 30 del 2014. Il totale dei pazienti che hanno transitato in questa lista nel corso dell'ultimo anno è pari a 252; si ricorda che il programma iperimmuni è nazionale e che fornisce una risposta a quei pazienti che in 8 anni non avevano potuto trovare un organo compatibile a livello regionale.

Infine, nel 2017 prosegue l'incremento delle donazioni e dei trapianti da donatori a cuore fermo; nell'anno appena concluso, gli accertamenti con criteri cardiaci sono stati 55 (contro i 21 dell'anno precedente), i donatori utilizzati sono stati 32 (rispetto ai 14 del 2016) e i trapianti eseguiti sono stati 63 contro i 34 del 2016.

I dati preliminari al 31/12/2017 sui tessuti indicano un aumento delle donazioni (14.484) su quasi tutte le tipologie di tessuto; i trapianti subiscono alcune variazioni e si attestano sui 16.222 interventi.

Anche il settore delle cellule staminali emopoietiche segna per l'attività trapiantologica una crescita mai registrata negli ultimi anni; nel 2017 i trapianti da donatore non familiare hanno superato quota 800 (838 contro i 778 nel 2016 e 728 nel 2015). I potenziali donatori iscritti al Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo- IBMDR sono stati 392.873 al 31/12/2017 mentre al 31/12/2016 erano stati 380.594; nell'anno appena concluso ci sono state circa 25.000 nuove iscrizioni al

Continua nel 2017 il percorso di attivazione nei Comuni italiani del servizio di registrazione della dichiarazione di  
17 gen 2018 azione di organi e tessuti in occasione del rilascio/rinnovo della carta d'identità. All'11 gennaio 2018 i  
io avviato questa procedura sono stati 2217 contro i 1.374 nel 2016. Ad influire su questo incremento c'è  
progressiva da parte dei Comuni della Carta d'identità Elettronica (CIE). Grazie al servizio di  
lontà negli uffici anagrafe si sono raccolte in media 2.000 dichiarazioni al giorno; l'81,7% delle  
volontà rese al Comune sono positive. Infine, prosegue l'impegno sul fronte della sensibilizzazione e  
temi della donazione e del trapianto. La campagna nazionale di comunicazione, Diamo il meglio di noi,  
andì organizzazioni pubbliche e private. Nel 2017 la campagna si è aperta anche alle Regioni,  
orsi e iniziative di comunicazione coordinate sul territorio e in sinergia con i coordinamenti regionali  
trapianti. Ad oggi, le Regioni che hanno aderito sono la Sicilia, il Lazio, la Puglia e la Lombardia.

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK f

TWITTER t

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

Privacy policy | Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie | ISSN 2459-6599

## Contratti, subito una soluzione-ponte per chiudere la partita degli arretrati

di Aldo Grasselli (presidente FVM - Federazione Veterinari-Medici-Farmacisti e Dirigenti Sanitari)

Il continuo rimbalzo di responsabilità tra Governo e Regioni non si può più sopportare.

Come una cambiale che non si vuole onorare, i ministri sganciano le responsabilità sul contratto alle Regioni, le Regioni chiedono soldi ai ministri per poter onorare il loro obbligo datoriale di rinnovare i contratti.

Nel mentre incombe e condiziona il lessico politico una campagna elettorale stucchevole nella quale sembrano diventate possibili imprese

sino a dicembre impossibili.

I medici i veterinari, i farmacisti i dirigenti sanitari sono sul piede di guerra, ma hanno ben due fronti mobili contro i quali misurarsi.

Non sarà una partita facile, ma soprattutto se non ci sarà una immediata risposta sul piano economico (la più semplice ancorché irrisoria) l'esito finale sarà con tutta probabilità ancora una volta trascinato oltre l'anno. Questo sarebbe estremamente demotivante per il personale del Ssn che ha retto questi dieci anni di crisi e defianziamento sopperendo alle richieste dell'utenza, proteggendo la salute con una prevenzione ancora per poco efficace, mentre i politici - dopo una finanziaria di mance che ha dimenticato la sanità - stanno blandendo tutti con promesse temerarie.

Dopo 10 anni di attesa, mancando risorse fresche (la legge di bilancio eroga qualcosina dal 2019), quindi tutt'al più, si può affrontare nell'immediato solo un "contratto ponte" meramente economico per chiudere in quest'anno, con le poche risorse presenti in cassa (appena sufficienti per distribuire gli 80 euro, ormai mitologici come la battaglia del grano e la tessera del pane) la partita economica degli arretrati sino al 2018.

A fine anno valuteremo la legge di bilancio del nuovo governo, frutto della maggioranza imprevedibile che uscirà da questa munifica campagna elettorale, per verificare la rispondenza degli atti economici del governo alle promesse di questi giorni.

Solo a quel punto - nel 2019 - potremo considerare di negoziare le innovazioni normative del prossimo contratto (ormai 2019/2021) che sembrano essere così importanti per i tecnici delle Regioni e che sicuramente stanno molto a cuore anche a chi nel Ssn ci lavora.

Senza investimenti non si fanno riforme, e nel caso della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, il contratto, che rappresenta il principale strumento per innovare i modelli funzionali e le linee di produzione della salute, potrà essere innovativo ed efficace solo se le Regioni rimetteranno in circolo le risorse che in questi 10 anni hanno risparmiato sul personale.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

### CORRELATI

#### AZIENDE E REGIONI

05 Agosto 2015

**Più territorio, meno attese e penalizzazioni per i Dg. Il Piemonte approva i nuovi obiettivi**

#### IN PARLAMENTO

02 Settembre 2015

**Responsabilità, il relatore Gelli: «Si parte la prossima settimana»**

#### DAL GOVERNO

14 Settembre 2015

**Prontuario, si tratta per cluster. Un primo test su Sartani e Statine**

**17** gen  
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦