



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

28 FEBBRAIO 2018

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

Nomine dei direttori generali di Asp ed ospedali siciliani, ecco il bando

www.insanitas.it/nomine-dei-direttori-general-asp-ed-ospedali-siciliani-bando/



PALERMO. Gli interessati dovranno inviare **manifestazioni di interesse** entro 30 giorni dalla pubblicazione del bando in Gurs Concorsi. E, come previsto, lo potranno fare soltanto se fanno parte dell'albo nazionale dei direttori generali.

Sono alcuni punti del bando a firma dell'assessore **Ruggero Razza**, esitato nei giorni scorsi dalla giunta regionale ([clicca qui per leggerlo](#) n.b il file è di **22 mb**) relativamente alle nomine dei direttori generali di 9 Asp, 2 Arnas, 3 aziende ospedaliere, 3 Policlinici universitari e l'Ircs Bonino Pulejo di Messina.

Dopo la valutazione dei **titoli**, chi supererà una soglia minima di punteggio passerà ai **colloqui**, infine sarà creata una rosa ristretta di potenziali manager per azienda sanitaria. E l'ultima parola, cioè la nomina, spetterà al presidente della Regione tramite decreto su proposta dell'assessore alla Salute, previa delibera di giunta e parere della competente Commissione all'Ars.

Inoltre, coloro che hanno già ricoperto la carica di direttore generale per **due volte consecutive** non potranno concorrere per la guida della stessa azienda sanitaria.

Nel caso di successiva decadenza, oppure dimissioni e mancata conferma del direttore nominato, ciascuna rosa di candidati potrà essere utilizzata anche per il conferimento di ulteriori incarichi di direzione generale presso l'azienda alla quale è riferita.

Il bando prevede pure la composizione della **commissione esaminatrice** e, per i candidati manager, le cause ostative, di esclusione, di inconfiribilità e di incompatibilità.

Sanità, venerdì sulla Gazzetta il bando per i 18 direttori generali

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Nella prossima edizione della Gazzetta Ufficiale della Regione Sicilia, forse quella di venerdì, sarà pubblicato l'avviso per la selezione dei nuovi 18 direttori generali che andranno a "governare" la Sanità siciliana e che andranno a sostituire gli attuali commissari e manager che ancora sono in carica.

Una procedura che si preannuncia lunga e che si protrarrà quasi certamente ancora per alcuni mesi. La giunta di governo ha approvato l'avviso, quindi adesso bisognerà attendere i tempi tecnici del caso per poi predisporre il nuovo sottogoverno della sanità siciliana.

Gli interessati dovranno inviare manifestazioni di interesse entro 30 giorni dalla pubblicazione del bando in Gurs Concorsi. E, come previsto, lo potranno fare soltanto se fanno parte dell'albo nazionale dei direttori generali che, com'è noto, è stato pubblicato di recente nel sito istituzionale del ministero della Salute. Al suo interno figurano oltre 750 candidati e di questi una quarantina sono siciliani. Ci sono 14 dei 18 in carica attualmente, mancano all'appello Maurizio Aricò, commissario dell'azienda "Villa Sofia-Cervello" di Palermo e Carmelo Iacono, commissario dell'Asp di Caltanissetta non inseriti nell'albo nazionale e i due pensionati Paolo Cantano e Angelo Pellicanò, rispettivamente commissari dell'azienda Policlinico di Catania e dell'azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania.

A valutare le domande sarà una Commissione istituita dalla Regione e composta da esperti: uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e uno direttamente dalla Regione. Con un successivo provvedimento, la giunta indicherà i criteri e le modalità di valutazione dei manager, privilegiando i "profili di spiccata attitudine manageriale".

La commissione selezionerà una rosa per ciascuna delle 18 aziende interessate. I candidati frutto della prima selezione e che avranno superato una soglia minima di valutazione, accederanno quindi ai colloqui orali. Inoltre, coloro che hanno già ricoperto la carica di direttore generale per due volte consecutive non potranno concorrere per la guida della stessa azienda.

Il superamento di queste prove consentirà al candidato di far parte di una rosa che sarà messa nelle mani del governo regionale. In particolare, in quelle dell'assessore alla Salute che pubblicherà i nominativi sulla Gurs. A quel punto si potrà procedere con le nomine, decise dalla giunta su proposta sempre dell'assessore alla Salute, tra i nominativi selezionati.

Sicilia

L'assessore alla Salute illustra il piano di contrazione della mobilità passiva, che nel 2016 è costata ai Ssn 237 milioni di euro

Razza: così aiuteremo i siciliani a curarsi in Sicilia

In cima alla black list delle prestazioni ricercate altrove ci sono quelle ortopediche e oncologiche

Natalia La Rosa
MESSINA

Quasi 240 milioni di euro spesi dalla Regione nel 2016 per fare curare i siciliani in altre regioni, prevalentemente del nord. Un dato che assume i contorni allarmanti dell'emergenza, e diventa una vera e propria mission, soprattutto in vista del termine finale del 31 dicembre 2018, data entro la quale i conti della sanità siciliana verranno passati al vaglio del Ministero della Salute con l'obiettivo di lasciarsi finalmente alle spalle il famigerato "piano di rientro", che negli ultimi anni ha duramente regimentato tutti i percorsi gestionali e di budget in uno dei comparti più delicati e strategici dell'intera amministrazione regionale.

Un traguardo, quello del completo risanamento dei conti e dell'ottimizzazione delle risorse, sul quale punta tutto l'assessore alla Salute Ruggero Razza, anche attraverso un programma non solo strettamente finanziario, ma relativo alla generale funzionalità di un sistema che, spesso, difetta non nella reale offerta dei servizi, ma nella "percezione" di essi da parte dell'utenza.

«Secondo i dati più recenti - ha affermato ieri Razza, a Messina per l'inaugurazione di alcuni nuovi servizi dell'Ircs

Un monitoraggio di tutte le strutture e informazioni dettagliate all'utenza per agevolare la scelta

Neurolesi - i conti della sanità siciliana del 2017 si chiudono con un avanzo di amministrazione di 14 milioni di euro». Ma nei prossimi mesi che precedono l'appuntamento del 31 dicembre per la verifica dei risultati del piano di rientro, aggiunge, l'impegno sarà massimo sull'impiego più funzionale dei fondi disponibili anche in vista degli impegni legati, ad esempio, alla recente approvazione del nuovo contratto del personale sanitario. E sotto questo aspetto, i quasi 240 milioni spesi per le cure fuori regione costituiscono, se non uno spreco, di sicuro una massa critica da cercare di comprimere il più possibile. Una questione che, come ha chiarito

l'assessore, non è solo economica: «Non perdiamo solo soldi, che potrebbero essere reimpiagati in Sicilia, ma anche posti letto, che sarebbero circa 400, secondo i criteri del decreto Balduzzi, per la riduzione di capacità attrattiva con corrispondente calo del fabbisogno. E penso anche alla delusione di queste 60.000 persone che devono andare a cercare risposte al loro bisogno di salute lontano da casa. Nel 2016, ad esempio, in 1800 hanno lasciato la Sicilia per fare chemioterapia fuori».

Per studiare il fenomeno, infatti, la Regione ha commissionato a KPMG Advisory un dettagliato report, dal quale emergono tutte le prestazioni

richieste dai siciliani fuori regione nel 2016. Nell'area chirurgica, la percentuale più ampia sul totale di 26.602 casi riguarda l'ortopedia (per artrosi vertebrale; artroplastica del ginocchio; sostituzione dell'anca, totale e parziale sono "emigrate" 2.700 persone), mentre per l'area medica (19.039 casi in tutto) le più "richieste" sono state le prestazioni di chemioterapia e radioterapia, come accennato.

«Una delle più grandi risorse della Sicilia - ha affermato l'assessore, che ha affidato la propria segreteria tecnica ad un messinese, l'avv. Ferdinando Croce - è la sanità che non si conosce: uno dei nostri compiti è far conoscere quanto di buono

Gli esperti

Per il tavolo tecnico sull'ortopedia l'assessore Razza ha individuato cinque esperti esterni a titolo gratuito: il prof. Enzo Denaro, primario di Ortopedia del Campus Bio-Medico di Roma; il prof. Giuseppe Sessa, presidente della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia; il dott. Antonino Nicosforo, responsabile di Ortopedia e Traumatologia della Casa di cura Mater Dei di Catania; il prof. Michele D'Arienzo, direttore della Clinica Ortopedica dell'Università di Palermo; il dott. Vincenzo Adriano Paolillo, dirigente del Reparto di Ortopedia della Casa Di Cure Demna di Palermo.

esiste». Per questo scopo, ha predisposto un Piano di contrazione della mobilità passiva che passa da azioni distinte ma convergenti: da un lato un monitoraggio di tutte le strutture siciliane, per evidenziare le eccellenze su cui dirottare le domande di servizi, e le carenze, su cui concentrare gli interventi di supporto; dall'altro, un programma di comunicazione digitale che consenta al cittadino di avere strumenti conoscitivi validi per orientare la scelta del luogo in cui curarsi. Per il comparto critico dell'ortopedia, in particolare, Razza proporrà alla Giunta l'istituzione di un tavolo tecnico costituito da dirigenti dell'amministrazione regionale e da esperti di settore che individuino lo stato attuale dell'offerta e le ragioni di una così ampia fetta di emigrazione, valutando anche l'efficacia dei protocolli d'intesa del 2011 con la Regione Emilia Romagna e con l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Un ragionamento complessivo, quello sulla reale domanda e offerta di salute in Sicilia, che governerà sia le scelte sui futuri investimenti infrastrutturali (224 milioni sono stati già oggetto di una recente delibera, «ma ce ne sono - ha annunciato Razza - altri 600 cui attingere») sia la parallela revisione della rete ospedaliera in corso: «Non pensiamo ad una semplice tabella - ha ribadito l'esponente del governo Musumeci - e non dobbiamo captare benevolenza o fare campagna elettorale, ma vogliamo programmare una sanità che funziona davvero, che faccia stare bene la gente».

Il bando integrale sul nostro sito web

Fra tre mesi la nomina dei direttori generali

MESSINA

Sarà pubblicato venerdì prossimo sulla Gazzetta Ufficiale regionale l'avviso pubblico di selezione per il conferimento degli incarichi di direttore generale delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale, definito nei giorni scorsi dall'assessore alla salute Razza. Il quale, all'indomani della pubblicazione dell'albo nazionale dei manager varato dal Ministero della Salute, aveva annunciato il celere avvio del percorso finalizzato al rinnovamento degli incarichi di vertice nella sanità regionale, secondo le nuove norme. L'iter dovrebbe concludersi entro i prossimi tre mesi durante i quali resteranno intanto in carica gli attuali commissari.

Il bando (che pubblichiamo sul nostro sito gazzettadelsudonline) riguarda le nove aziende sanitarie provinciali siciliane; i tre policlinici universitari di Palermo, Catania e Messina; gli ospedali Arnas Civico-Benfratelli-Di Cristina e Aor Villa-Sofia-Cervello di Palermo; l'Arnas Garibaldi e il Cannizzaro di Catania; l'ospedale Papardo e l'Ircs Bonino-Pulejo di Messina. Possono partecipare (entro 30 giorni dalla pubblicazione in Gurs) solo i manager inseriti nell'e-

lenco nazionale, mentre ogni candidato dovrà indicare una sola azienda per la quale concorrere. Inoltre, è stato introdotto il limite di due mandati nella medesima struttura.

La valutazione, per titoli e colloquio, è affidata ad una commissione regionale (composta da esperti di cui uno designato dall'Agenas, uno dal Regione e uno da istituzioni scientifiche indipendenti) che, come chiarisce Razza, dovranno tenere conto della coerenza dei profili curriculari e delle esperienze professionali

Ammessi solo i manager iscritti all'albo nazionale, introdotto il limite di due mandati

dichiarate rispetto alle funzioni da esercitare presso l'azienda prescelta. Una volta ottenuto un punteggio minimo, verrà sostenuto il colloquio. Superata la selezione, sarà definita una rosa di candidati idonei a ricoprire l'incarico per ciascuna azienda. Tra essi, si opererà la scelta da parte del governo regionale previo parere della Commissione Ars e, per le Aou, previa intesa con i rettori degli atenei. «(n.r.)



OSPEDALI. I sindacati lanciano l'allarme: situazione pesante, disagi pure per familiari, medici e infermieri. Istituito il «bed manager»: gestisce i posti letto disponibili

Pazienti sulle barelle o in attesa nei corridoi Cervello e Villa Sofia, pronto soccorso in tilt

● L'azienda ammette: carenze strutturali, pronti i progetti

Il commissario Maurizio Aricò e il direttore sanitario Pietro Greco: «Sono in arrivo il bando per realizzare nuovi locali e i contratti di stabilizzazione dei precari per aumentare il personale»

Salvatore Fazio

«Una pesante carenza di spazi, personale e posti letto: così i pazienti sono costretti a stare sulle barelle nei corridoi del pronto soccorso degli ospedali Villa Sofia e Cervello. A lanciare l'allarme sono i sindacati. Dai dati forniti dalla Cisl Fp si registra un quotidiano sovraffollamento, con disagi per pazienti, medici e infermieri. A denunciarlo è Michele D'Angelo, della Cisl Fp. Dall'azienda replica il commissario Maurizio Aricò e il direttore sanitario Pietro Greco: «Sono in arrivo - affermano - sia il bando per realizzare nuovi locali che i contratti di stabilizzazione dei precari per aumentare il personale».

D'Angelo ha inviato una nota al presidente della Regione Nello Musumeci, all'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza, al prefetto Antonella De Miro, oltre che al management aziendale. Il sindacalista denuncia «la mancanza di spazi che arreca pesanti difficoltà per lo smistamento dei pa-

zienti nei rispettivi reparti». Il sindacalista fa notare che «da questo deriva la sosta dei pazienti allocati su barelle nei corridoi, che non solo causa un danno d'immagine alla struttura, ma mette a grave rischio la salute del malato». La Cisl Fp da tempo propone di incrementare il numero dei posti letto e di rendere più efficiente la collaborazione da parte dei diversi reparti. «Non basta dichiarare che sono disponibili i fondi per ristrutturare il pronto soccorso - aggiunge D'Angelo - occorre risolvere il problema alla radice». Per la Cisl Fp è apprezzabile lo sforzo compiuto con il ricorso a figure come il «bed manager», mentre sono «peggiorative le disposizioni di servizio che aumentano i problemi organizzativi: in proporzione al numero dei pazienti che rimangono giorni e giorni nei corridoi in barelle in condizioni disumane - prosegue D'Angelo - continua a perdurare la cronica mancanza di personale».

Aricò e Greco replicano con una nota: «Il disagio vissuto da pazienti e operatori riflette un fenomeno generalizzato su base non solo regionale». Poi aggiungono: «Il pronto soccorso del Cervello è stato riconosciuto come fortemente inadeguato dal punto di vista strutturale. La direzione si è fatta immediatamente parte diligente

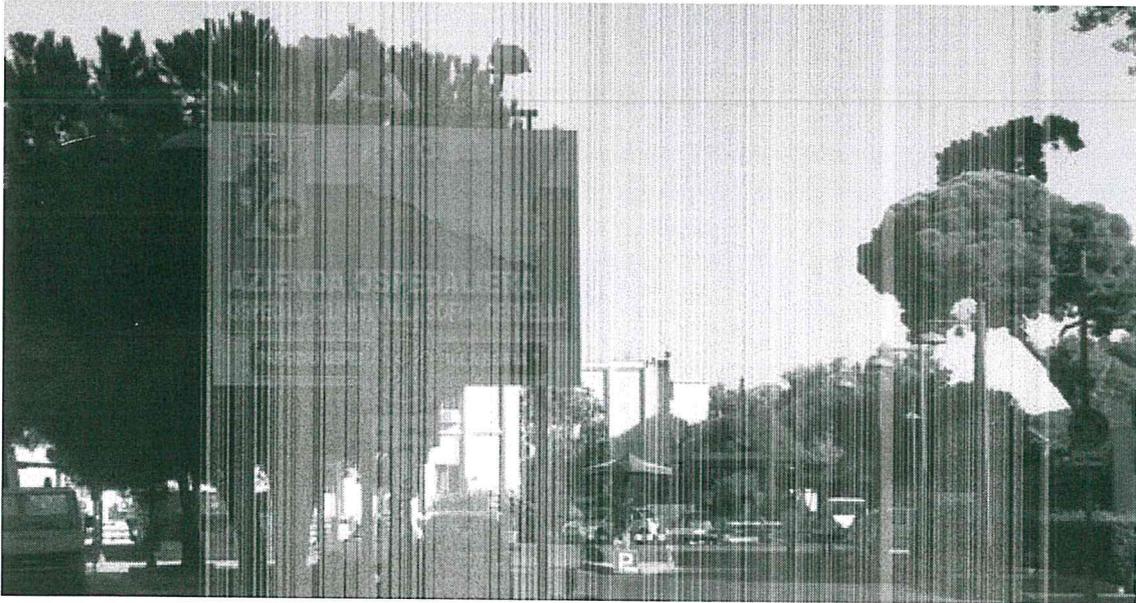
nel richiedere alle autorità regionali il finanziamento per il rifacimento della struttura». Aricò e Greco spiegano che «i progetti sono alle soglie dell'indizione della conferenza dei servizi, indispensabile preliminare alla indizione della gara di appalto e c'è la copertura finanziaria dell'assessorato della Salute».

Nella nota poi si evidenzia: «Il fabbisogno di strutture per l'assistenza nella fase post acuti e riabilitazione è in crescita e non è soddisfatto nel nostro bacino metropolitano. Questo si traduce in un intasamento dei reparti». Aricò e Greco scrivono: «In quest'ottica è certamente nella potestà e nella facoltà di programmazione dell'assessorato regionale valutare l'opportunità di un incremento di posti letto in alcune discipline». Come detto, l'azienda ha promosso l'attivazione della figura del Bed Manager che sovraintende alla gestione dei posti letto disponibili, intervenendo sui percorsi di ammissione e dimissione. Nella nota si ammette la carenza di medici che non si riesce a coprire con incarichi a tempo determinato: «Dà certamente - si sottolinea - un contributo almeno parziale la procedura di stabilizzazione dei precari che la direzione sta espletando con grandissima celerità».

(SFAFAZ)

Villa Sofia-Cervello, la Cisl: «Nei pronto soccorso caos e pazienti nei corridoi»

www.insanitas.it/villa-sofia-cervello-la-cisl-nei-pronto-soccorso-caos-e-pazienti-nei-corridoi/



PALERMO. «È allarme rosso nei pronto soccorso degli ospedali **Villa Sofia-Cervello** di Palermo». A denunciarlo **Michele D'Angelo**, segretario aziendale della Cisl Fp Palermo Trapani agli ospedali riuniti, che ha inviato una nota ufficiale al presidente della Regione siciliana, Nello Musumeci, all'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, al prefetto di Palermo, Antonella De Miro, oltre che al management aziendale.

«Nelle due strutture l'organico è **numericamente carente** e si registra un quotidiano sovraffollamento, con disagi per i pazienti e per il personale medico ed infermieristico, gravato di grandi responsabilità nel garantire un adeguato trattamento di primo soccorso. La mancanza di spazi adibiti allo svolgimento del servizio ospedaliero- si legge nel documento- arrega **pesanti difficoltà per lo smistamento dei pazienti nei rispettivi reparti**. Da questo ne deriva la sosta dei pazienti allocati su barelle nei **corridoi**, che non solo causa un danno d'immagine alla struttura, ma mette a grave rischio la salute del malato».

Secondo D'Angelo «è inammissibile che le istituzioni non abbiano trovato soluzioni per i pazienti e il personale medico ed infermieristico, penalizzati e trasformati in facili capri espiatori in una **situazione di difficoltà e disorganizzazione**, legata a scelte non fatte, inadeguate o rinviate a livello politico, costretti a operare con gravi rischi clinici e stress nel gestire le emergenze».

La Cisl Fp da tempo propone di incrementare il numero dei **posti letto** a disposizione dell'azienda ospedaliera e di rendere più efficiente la collaborazione da parte dei diversi reparti. «Non basta dichiarare che sono disponibili i fondi per ristrutturare il pronto soccorso – aggiunge D'Angelo – occorre risolvere il problema alla radice».

Per la Cisl Fp è apprezzabile lo sforzo compiuto dal vertice aziendale e dai dirigenti medici nel tentare di ridurre il sovraffollamento con il ricorso a figure come il **"bed manager"**, mentre sono peggiorative le disposizioni di servizio che aumentano i problemi organizzativi.

«In proporzione al numero dei pazienti che rimangono nei corridoi in barelle in condizioni disumane – prosegue D'Angelo- continua a perdurare la cronica mancanza di personale. Sarebbe inoltre opportuno un sopralluogo per valutare il **grado di emergenza** e pianificare gli adeguati interventi in maniera tempestiva, senza far ricorso alla straordinarietà come modello organizzativo quotidiano».

La Cisl Fp chiede un tavolo tecnico con le istituzioni regionali, il prefetto di Palermo, insieme ai vertici aziendali. «Va garantito il diritto alla salute agli utenti dei nosocomi Villa Sofia – Cervello- conclude D'Angelo- servono soluzioni immediate».

Aggiornato con la replica di Villa Sofia- Cervello:

«Il disagio vissuto da pazienti e operatori nei Pronto Soccorso aziendali riflette in larga misura un **fenomeno generalizzato** su base non solo regionale- scrivono il commissario **Maurizio Aricò** e il direttore sanitario **Pietro Greco**- Ciononostante questa Direzione non ha mancato di evidenziare alcune criticità specifiche delle strutture dei due Presidi aziendali».

Ed aggiungono: «La struttura del P.S. del P.O. Cervello è stata riconosciuta come **fortemente inadeguata** dal punto di vista strutturale. A questo scopo la Direzione si è fatta immediatamente parte diligente nel richiedere alle autorità regionali il finanziamento per il rifacimento della struttura dal punto di vista edilizio».

«**Le opere di progettazione** sono state condivise dagli Uffici interni dell'Azienda e sono giunti oggi alle soglie dell'indizione della Conferenza dei Servizi, indispensabile preliminare alla indizione della gara di appalto. La copertura finanziaria per questa opera è stata sancita dall'Assessorato della Salute»

I vertici aziendali di Villa Sofia- Cervello sottolineano: «Si concorda sul fatto che l'evoluzione della **domanda di assistenza sanitaria** della nostra società spinge verso un crescente fabbisogno di strutture vocate all'assistenza nella fase post acuzie e riabilitazione. Questo fabbisogno è atteso in crescita lineare e certamente non è soddisfatto ad oggi nel nostro bacino metropolitano. La carenza sopradescritta si traduce in un intasamento dei Reparti per acuti, spinti ad attività meno appropriate ma di fatto ineludibili».

«In quest'ottica è certamente nella potestà e nella facoltà di programmazione dell'Assessorato Regionale valutare **l'opportunità di un incremento di posti letto in alcune discipline**. Nelle more e comunque in applicazione dei margini di autonomia di governo, l'Azienda ha promosso l'attivazione della figura del **Bed Manager**, che sovrintenda alla gestione ottimale dei posti letto disponibili, intervenendo sui percorsi di ammissione e dimissione».

«Ugualmente strutturale è la **carenza di specialisti** della disciplina MCAU che non permette all'Azienda di saturare la dotazione organica nonostante i reiterati avvisi per incarichi a tempo determinato. In quest'ambito darà certamente un contributo, almeno parziale, la procedura di stabilizzazione dei precari che la Direzione sta espletando con grandissima celerità».

Tutto quanto sopra premesso, «la Direzione è naturalmente aperta a un confronto costruttivo con le Organizzazioni Sindacali allo scopo di identificare ogni ulteriore intervento che possa efficacemente e fattibilmente contribuire alla parziale risoluzione delle criticità sopra indicate»

PALERMOTODAY

"Poco personale e molti disagi nei pronto soccorso di Villa Sofia e Cervello", la denuncia della Cisl

Il sindacato ha inviato una nota al presidente della Regione, all'assessore alla Salute, al prefetto e al management aziendale chiedendo interventi immediati. L'azienda risponde: "Le criticità esistono, ma la procedura di stabilizzazione dei precari darà un contributo"

Redazione

27 febbraio 2018 11:39



"È allarme rosso nei pronto soccorso degli ospedali Villa Sofia e Cervello. Nelle due strutture l'organico è numericamente carente e si registra un quotidiano sovraffollamento, con disagi per i pazienti e per il personale medico e infermieristico, gravato di grandi responsabilità nel garantire un adeguato trattamento di primo soccorso". A denunciarlo è Michele D'Angelo, segretario aziendale della Cisl Fp Palermo Trapani agli ospedali riuniti "Villa Sofia - Cervello", che ha inviato una nota ufficiale al presidente della Regione Siciliana, Nello Musumeci, all'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, al prefetto di Palermo, Antonella De Miro, oltre che al management aziendale.

"La mancanza di spazi adibiti allo svolgimento del servizio ospedaliero - si legge nel documento - arreca pesanti difficoltà per lo smistamento dei pazienti nei rispettivi reparti. Da questo ne deriva la sosta dei pazienti allocati su barelle nei corridoi, che non solo causa un danno d'immagine alla struttura, ma mette a grave rischio la salute del malato".

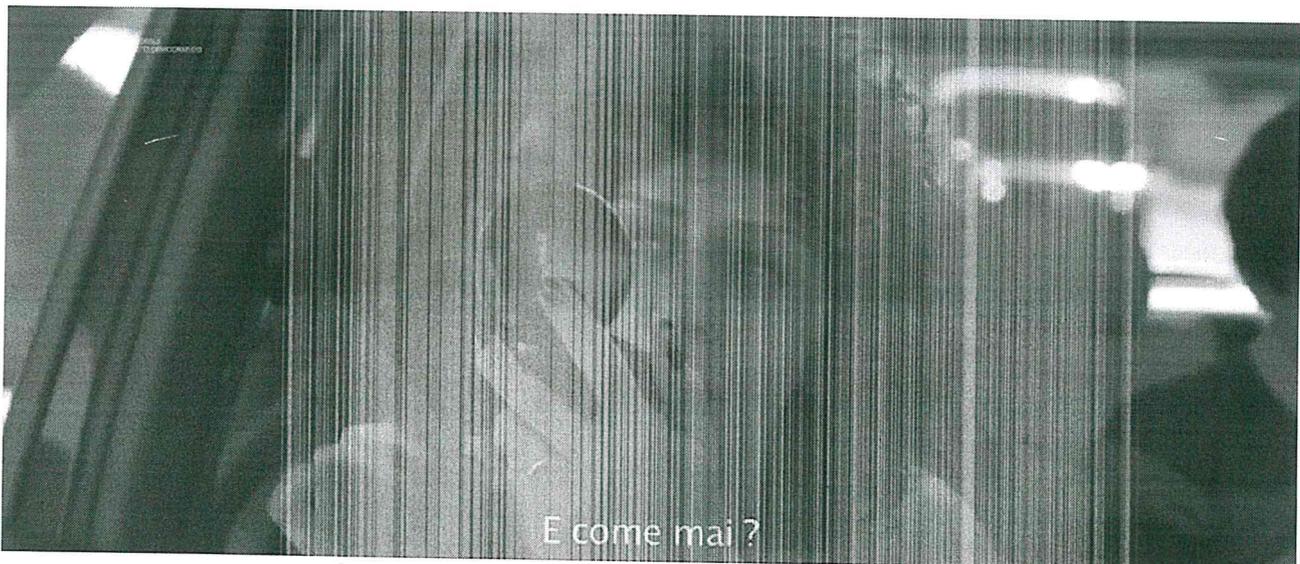
Secondo D'Angelo, "è inammissibile che a oggi le istituzioni non abbiano trovato soluzioni per i pazienti e il personale medico e infermieristico, penalizzati e trasformati in facili capri espiatori in una situazione di difficoltà e disorganizzazione, legata a scelte non fatte, inadeguate o rinviate a livello politico, costretti a operare con gravi rischi clinici e stress nel gestire le emergenze".

La Cisl Fp da tempo propone di incrementare il numero dei posti letto a disposizione dell'azienda ospedaliera e di rendere più efficiente la collaborazione da parte dei diversi reparti. "Non basta dichiarare che sono disponibili i fondi per ristrutturare il pronto soccorso - aggiunge D'Angelo - occorre risolvere il problema alla radice". Per la Cisl Fp è apprezzabile lo sforzo compiuto dal vertice aziendale e dai dirigenti medici nel tentare di ridurre il sovraffollamento con il ricorso a figure come il "bed manager", mentre sono peggiorative le disposizioni di servizio che aumentano i problemi organizzativi.

“In proporzione al numero dei pazienti che rimangono giorni e giorni nei corridoi in barelle in condizioni disumane - prosegue D’Angelo - continua a perdurare la cronica mancanza di personale. Sarebbe inoltre opportuno un sopralluogo per valutare il grado di emergenza e pianificare gli adeguati interventi in maniera tempestiva, senza far ricorso alla straordinarietà come modello organizzativo quotidiano”. La Cisl Fp chiede un tavolo tecnico con istituzioni regionali, prefetto e vertici aziendali. “Va garantito il diritto alla salute agli utenti dei nosocomi Villa Sofia – Cervello - conclude D’Angelo - servono soluzioni immediate”.

La risposta dell'azienda

Il Commissario Maurizio Aricò e il direttore sanitario Pietro Greco concordano sul fatto che la crescita della domanda di assistenza sanitaria spinge l'azienda verso un crescente fabbisogno di strutture: "La struttura del Pronto soccorso del presidio ospedaliero Cervello - affermano - è stata riconosciuta come fortemente inadeguata dal punto di vista strutturale. A questo scopo la direzione si è fatta immediatamente parte diligente nel richiedere alle autorità regionali il finanziamento per il rifacimento della struttura dal punto di vista edilizio. Le opere di progettazione sono state condivise dagli Uffici interni dell'azienda e sono giunti oggi alle soglie dell'indizione della Conferenza dei Servizi, indispensabile preliminare alla indizione della gara di appalto. La copertura finanziaria per questa opera è stata sancita dall'Assessorato della Salute. E' certamente nella potestà e nella facoltà di programmazione dell'Assessorato regionale valutare anche l'opportunità di un incremento di posti letto in alcune discipline".



Nell'attesa che l'assessorato alla Salute valuti la possibilità di aumentare i posti letto, "l'azienda ha promosso introduzione del bed manager, una figura che sovrintenda alla gestione ottimale dei posti letto disponibili, intervenendo sui percorsi di ammissione e dimissione". Per quanto riguarda la carenza strutturale di specialisti della disciplina Mcau, la procedura di stabilizzazione dei precari che la direzione sta portando avanti, secondo Aricò e Greco darà certamente un contributo, almeno parziale. "La direzione - conclude la nota - è aperta a un confronto costruttivo con le organizzazioni sindacali allo scopo di identificare ogni ulteriore intervento che possa efficacemente e fattibilmente contribuire alla parziale risoluzione delle criticità sopra indicate".

I più letti della settimana

Incidente sulla Palermo-Mazara: tir di traverso, autostrada bloccata

Incidente in via Libertà, si schianta in scooter e muore a 16 anni

Sassi e uno sparo contro l'auto: Brumotti e la troupe di "Striscia" aggrediti allo Zen
Rapine a segno sui bus e per strada, tre arresti: "Erano il terrore dei ragazzini"



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

Home > Salute e Sanità > Manca il personale sanitario, è emergenza nei pronto soccorso degli ospedali Villa Sofia e Cervello

SALUTE E SANITÀ CARENZA ANCHE DI POSTI LETTO, PAZIENTI RICOVERATI IN BARELLA

Manca il personale sanitario, è emergenza nei pronto soccorso degli ospedali Villa Sofia e Cervello

▷ ×



27/02/2018

[facebook](#) [twitter](#) [google+](#) [messenger](#)

È allarme rosso nei pronto soccorso degli ospedali Villa Sofia – Cervello di Palermo. Nelle due strutture l'organico è numericamente carente e si registra un quotidiano sovraffollamento, con disagi per i pazienti e per il personale medico ed infermieristico, gravato di grandi responsabilità nel garantire un adeguato trattamento di primo soccorso.

PUBBLICITÀ

A denunciare Michele D'Angelo, segretario aziendale della Cisl Fp Palermo Trapani agli ospedali riuniti "Villa Sofia – Cervello", che ha inviato una nota ufficiale al presidente della Regione siciliana, Nello Musumeci, all'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, al prefetto di Palermo, Antonella De Miro, oltre che al management aziendale.

"La mancanza di spazi adibiti allo svolgimento del servizio ospedaliero – si legge nel documento – arreca pesanti difficoltà per lo smistamento dei pazienti nei rispettivi reparti. **Da questo ne deriva la sosta dei pazienti allocati su barelle nei corridoi, che non solo causa un danno d'immagine alla struttura, ma mette a grave rischio la salute del malato**".

Secondo D'Angelo, "è inammissibile che ad oggi le istituzioni non abbiano trovato soluzioni per i pazienti e il personale medico ed infermieristico, penalizzati e trasformati in facili capri espiatori in una situazione di difficoltà e disorganizzazione, legata a scelte non fatte, inadeguate o rinviate a livello politico, costretti a operare con gravi rischi clinici e stress nel gestire le emergenze".

La Cisl Fp da tempo propone di incrementare il numero dei posti letto a disposizione dell'azienda ospedaliera e di rendere più efficiente la collaborazione da parte dei diversi reparti. "Non basta dichiarare che sono disponibili i fondi per ristrutturare il pronto soccorso – aggiunge D'Angelo – occorre risolvere il problema alla radice". Per la Cisl Fp è apprezzabile lo sforzo compiuto dal vertice aziendale e dai dirigenti medici nel tentare di ridurre il sovraffollamento con il ricorso a figure come il "bed manager", mentre sono peggiorative le disposizioni di servizio che aumentano i problemi organizzativi.

"In proporzione al numero dei pazienti che rimangono giorni e giorni nei corridoi in barelle in condizioni disumane – prosegue D'Angelo – continua a perdurare la cronica mancanza di personale. Sarebbe inoltre opportuno un sopralluogo per valutare il grado di emergenza e pianificare gli adeguati interventi in maniera tempestiva, senza far ricorso alla straordinarietà come modello organizzativo quotidiano".

La Cisl Fp chiede un intervento attraverso un tavolo tecnico al quale partecipino le istituzioni regionali, il prefetto di Palermo, insieme ai vertici aziendali. "Va garantito il diritto alla salute agli utenti dei nosocomi Villa Sofia – Cervello – conclude D'Angelo – servono soluzioni immediate".

Non tarda la risposta della direzione strategica dell'azienda ospedaliera. "Si premette che il disagio vissuto da pazienti e operatori nei Pronto Soccorso aziendali riflette in larga misura un fenomeno generalizzato su base non solo regionale – rispondo dall'ospedale – ciononostante questa Direzione non ha mancato di evidenziare alcune criticità specifiche delle strutture dei due Presidi aziendali".

"La struttura del 'Cervello' è stata riconosciuta come fortemente inadeguata dal punto di vista strutturale. A questo scopo la Direzione si è fatta immediatamente parte diligente nel richiedere alle autorità regionali il finanziamento per il rifacimento della struttura dal punto di vista edilizio. Le opere di progettazione sono state condivise dagli Uffici interni dell'Azienda e sono giunti oggi alle soglie dell'indizione della Conferenza dei Servizi, indispensabile preliminarmente alla indizione della gara di appalto. La copertura finanziaria per questa opera è stata sancita dall'Assessorato della Salute".

"Si concorda – si legge ancora nella nota di risposta – sul fatto che l'evoluzione della domanda di assistenza sanitaria della nostra società spinge verso un crescente fabbisogno di strutture vocate all'assistenza nella fase post acuzie e riabilitazione. Questo fabbisogno è atteso in crescita lineare e certamente non è soddisfatto ad oggi nel nostro bacino metropolitano. La carenza sopradescritta si traduce in un intasamento dei Reparti per acuti, spinti ad attività meno appropriate ma di fatto ineludibili. In quest'ottica è certamente nella potestà e nella facoltà di programmazione dell'Assessorato Regionale valutare l'opportunità di un incremento di posti letto in alcune discipline".

“Nelle more e comunque in applicazione dei margini di autonomia di governo, l’Azienda ha promosso l’attivazione della figura del Bed Manager, che sovrintenda alla gestione ottimale dei posti letto disponibili, intervenendo sui percorsi di ammissione e dimissione. Ugualmente strutturale è la carenza di specialisti della disciplina MCAU che non permette all’Azienda di saturare la dotazione organica nonostante i reiterati avvisi per incarichi a tempo determinato”.

“In quest’ambito darà certamente un contributo, almeno parziale, la procedura di stabilizzazione dei precari che la Direzione sta espletando con grandissima celerità. Tutto quanto sopra premesso, la Direzione è naturalmente aperta a un confronto costruttivo con le Organizzazioni Sindacali allo scopo di identificare ogni ulteriore intervento che possa efficacemente e fattibilmente contribuire alla parziale risoluzione delle criticità sopra indicate”.

di Redazione

 facebook  twitter  google+

PUBBLICITÀ

x

▲

Scopri come

Ragazzo delle superiori ha investito 12€ in Bitcoin 7 anni fa: ora è milionario

Voli Economici a -70%

Questo sito ti consente di trovare IL volo più economico : biglietti da 19.95€

Proteggi la tua Attività

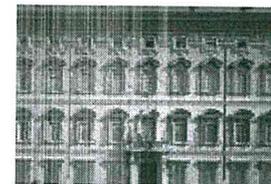
Con AXA tuteli il tuo lavoro dai rischi imprevisti. Fai una quotazione!

Ecco come averne uno

Stock di iPhone X rimasti in magazzino, valore 1.189€ in vendita a 59€

Ryanair abbandona
Trapani: niente più base
a Birgi e solo 4 rotte per
il 2018

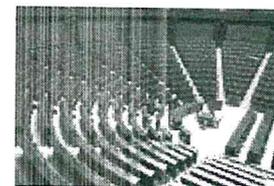
Palermo, genitori e figlio
arrestati allo Zen:
avevano armi e droga in
casa



Schifa
ni
bocci
ato. E
che

sorprese nelle pagelle
dei senatori siciliani

📅 27 febbraio 2018



Ecco
gli
onore
voli
sfatic

ati: Genovese batte tutti

📅 26 febbraio 2018

Disagi nei Pronto Soccorso di Villa Sofia e del Cervello: la replica dell'Azienda ospedaliera

📅 27 febbraio 2018 🧑 ilGaz.it

Il Direttore sanitario, dr. **Pietro Greco**, e il commissario, dr. **Maurizio Aricò**, dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello replicano alla nota della Cisl Fp Palermo Trapani sulle gravi carenze di spazi e personale nei Pronto Soccorso dei due ospedali.

“Questa Direzione riscontra con la dovuta attenzione la nota prot. n. 493/2018/MD/bd del 26.02.2018 di pari oggetto.

Si premette che il disagio vissuto da pazienti e operatori nei Pronto Soccorso aziendali **riflette in larga misura un fenomeno generalizzato su base non solo regionale.**



Poter
e al
popo
o,
Milaz

zo: “Sulla scarcerazione
di Dell’Utri opinione
personale”

📅 26 febbraio 2018



Ingroi
a,
difen
sore
della

Costituzione. E all’attacco
della politica

📅 25 febbraio 2018

La struttura del P.S. del P.O. Cervello è stata riconosciuta come **fortemente inadeguata dal punto di vista strutturale**. A questo scopo la Direzione si è fatta immediatamente parte diligente nel richiedere alle autorità regionali il **finanziamento per il rifacimento della struttura dal punto di vista edilizio**.

Le **opere di progettazione** sono state condivise dagli Uffici interni dell'Azienda e sono giunti oggi alle soglie dell'indizione della **Conferenza dei Servizi**, indispensabile preliminare alla indizione della gara di appalto. La copertura finanziaria per questa opera è stata sancita dall'**Assessorato della Salute**.

Si concorda sul fatto che l'evoluzione della domanda di assistenza sanitaria della nostra società spinge verso un **crescente fabbisogno** di strutture vocate all'assistenza nella fase post acuzie e riabilitazione.

Questo fabbisogno è atteso in crescita lineare e certamente **non è soddisfatto ad oggi nel nostro bacino metropolitano**. La carenza sopradescritta si traduce in un **intasamento dei Reparti per acuti**, spinti ad attività meno appropriate ma di fatto ineludibili.

In quest'ottica è certamente nella potestà e nella facoltà di programmazione dell'Assessorato Regionale valutare l'opportunità di un **incremento di posti letto in alcune discipline**.

Nelle more e comunque in applicazione dei margini di autonomia di governo, l'Azienda ha promosso l'attivazione della **figura del Bed Manager**, che sovrintenda alla gestione ottimale dei posti letto disponibili, intervenendo sui percorsi di ammissione e dimissione.

Ugualmente strutturale è la **carenza di specialisti della disciplina MCAU** che non permette all'Azienda di saturare la dotazione organica nonostante i reiterati avvisi per incarichi a tempo determinato.

In quest'ambito darà certamente un contributo, almeno parziale, la **procedura di stabilizzazione dei precari** che la Direzione sta espletando con grandissima celerità.

Tutto quanto sopra premesso, la Direzione è naturalmente aperta a un confronto costruttivo con le Organizzazioni Sindacali allo scopo di identificare ogni ulteriore intervento che possa efficacemente e



partito
o il
corte

o antifascista. Diverbio tra una sindacalista e La Vardera - LE FOTO

📅 24 febbraio 2018



"Dell'Utri fuori dal carcere"

Firmato Potere al Popolo

📅 23 febbraio 2018



Palermo, la Venezia del sud -

VIDEO

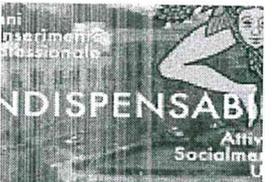
📅 23 febbraio 2018



La Regione all'Inps:

"Pagheremo, ma i conti non tornano"

📅 23 febbraio 2018



"Fannulloni? Ma quando

mai. Libero non ha capito nulla"

📅 22 febbraio 2018



L'aggressione al leader di

GIORGIA MELONI #PATRIOTIDITALIA "CON LA DESTRA LA SICILIA AL GOVERNO" ADOLFO URSO

FRATELLI D'ITALIA www.adolfo-urso.it

LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA MERCOLEDÌ 28 FEBBRAIO 2018 - AGGIORNATO ALLE 09:49

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

leura mancuso&co.

CUSUMANGAS
...e la sicurezza entra a casa tua
TEL. 6573131

l'energia dei siciliani

Home > Sanità, la Cisl Funzione pubblica: "Allarme nei pronto soccorso"

LA NOTA DEL SINDACATO

Sanità, la Cisl Funzione pubblica: "Allarme nei pronto soccorso"

share f 0 t G+ in 0 p 0

Articolo letto 1.118 volte



"Organici carenti al Cervello e al Villa Sofia di Palermo".

CALCOLA IL TUO RISPARMIO

TARGA dell'auto
AA123BB

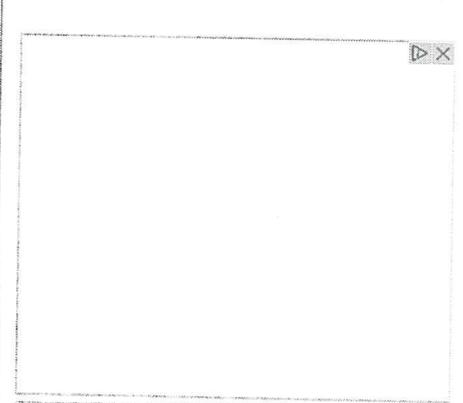
DATA DI NASCITA del proprietario
GG/MM/AAAA

L'ASSICURAZIONE ONLINE N°1 IN ITALIA

Fonte: ANIA aprile 2015. Raccolta premi mercato diretto in Italia. Messaggio promozionale con finalità commerciali. Prima di sottoscrivere leggere il fascicolo informativo su Genialloyd.it

genialloyd
una società Allianz

PALERMO - "E' allarme rosso nei pronto soccorso degli ospedali Villa Sofia - Cervello di Palermo. Nelle due strutture l'organico è numericamente carente e si registra un quotidiano sovraffollamento, con disagi per i pazienti e per il personale medico ed infermieristico, gravato di grandi responsabilità nel garantire un adeguato trattamento di primo soccorso". A denunciarlo Michele D'Angelo, segretario aziendale della Cisl Fp Palermo Trapani agli ospedali riuniti "Villa Sofia - Cervello", che ha inviato una nota



è la mission della nostra azienda, dare il massimo al Cliente.

fuelpower
DISTRIBUTORI DI CARBURANTE

Fino al **40%** di sconto

Sol resorts

Prenota ora >

E' AZZURRA, E' PULITA

ufficiale al presidente della Regione siciliana, Nello Musumeci, all'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, al prefetto di Palermo, Antonella De Miro, oltre che al management aziendale. "La mancanza di spazi adibiti allo svolgimento del servizio ospedaliero - si legge nel documento - arreca pesanti difficoltà per lo smistamento dei pazienti nei rispettivi reparti. Da questo ne deriva la sosta dei pazienti allocati su barelle nei corridoi, che non solo causa un danno d'immagine alla struttura, ma mette a grave rischio la salute del malato". Secondo D'Angelo, "è inammissibile che ad oggi le istituzioni non abbiano trovato soluzioni per i pazienti e il personale medico ed infermieristico, penalizzati e trasformati in facili capri espiatori in una situazione di difficoltà e disorganizzazione, legata a scelte non fatte, inadeguate o rinviate a livello politico, costretti a operare con gravi rischi clinici e stress nel gestire le emergenze". (ANSA).



share f 0 | | G+ | in 0 | | | |

Martedì 27 Febbraio 2018 - 12:02



3 commenti



fabio 27-02-2018 - 14:30:23

CONTINUA L' EMERGENZA ABBIAMO CAPITO CHE I POLITICI NON FANNO NULLA, MA LA PROCURA ? I CARABINIERI?

HO VISTO CON I MIEI OCCHI PERSONE DISTESE PER TERRA IN ASTANTERIA!

RISPONDI 3



pasquale 27-02-2018 - 15:21:48

Invece all'Ospedale Civico è peggio! Decine di persone lasciate ammassate in astanteria del pronto soccorso in attesa di cure e di un posto per il ricovero che non c'è! Ormai è assodato che tutto ciò che è pubblico NON FUNZIONAAAAAAA!!!

RISPONDI 2



piragna 27-02-2018 - 16:25:03

Gli ospedali, i pronto soccorso e la sanità a Palermo sono da terzo mondo.

RISPONDI 1

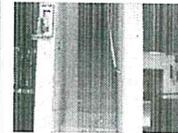
Commenta anche tu la notizia

Nome * E-mail *

Commenta *

Tag
bruno tedino, esonerato tedino

GLI ULTIMI VIDEO



Armi e droga in casa: arrestata famiglia allo Zen



Blitz 'Tonnara', spaccio per le strade di Siracusa VIDEO



Palermo, carabinieri alla Kalsa: un arresto e multe



Palermo, via dell'Olimpo dopo la pioggia VIDEO



La banda dei biglietti falsi "Me ne hai stampati 50..."



La corsa e lo schianto, ora il cavallo è in mani sicure

» ARCHIVIO



Più Letti | Più Commentati

OGGI | SETTIMANA | MESE

▶ Numeri tragici e buoni propositi Ecco il Def del governo (16.479)

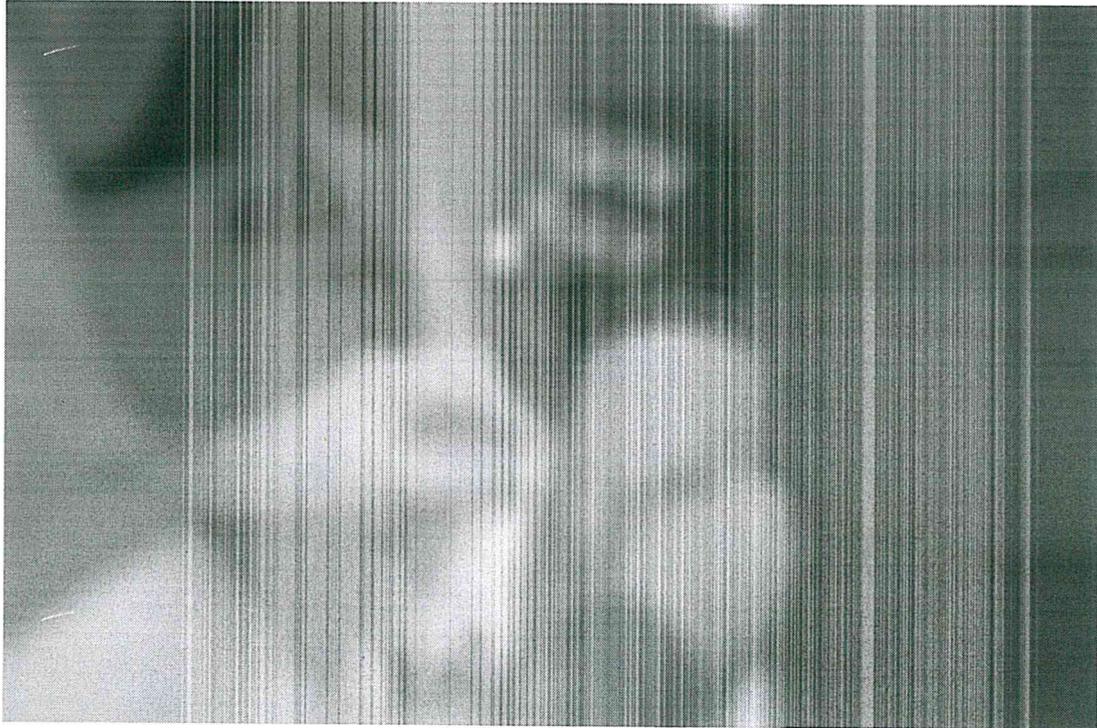
▶ Scontro tra tre auto Morta una mamma (8.715)

▶ Blitz dei carabinieri alla Kalsa Sequestrato locale, pioggia di multe (8.511)

▶ Di Maio: "Il sindaco Cinque? Non è del

Il sindacato l'ho nel sangue

- Antonio Minnella - 27/02/2018



Condividi, fallo sapere ai tuoi amici !

3

3
Shares

ASSOCIAZIONE CUTINO E FISASCAT CISL PALERMO TRAPANI INSIEME PER UNA CAMPAGNA SULLA DONAZIONE DEL SANGUE

"Il Sindacato l'ho nel sangue". Si presenta sotto questo slogan l'azione congiunta fra l'Associazione Piera Cutino e la Fisascat Cisl Palermo Trapani per una campagna di sensibilizzazione alla donazione del sangue attraverso la stipula di un'apposita convenzione.

I contenuti dell'iniziativa saranno illustrati giovedì prossimo 1 marzo nel corso di una conferenza stampa in programma alle 11 presso CasAmica al Campus di Ematologia "Cutino" dell'Ospedale Cervello.

Interverranno Aurelio Maggio, Direttore dell'Unità operativa complessa di Ematologia e delle malattie rare del sangue dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, Roberto Gentile, Responsabile del Centro Trasfusionale di Villa Sofia, Pierangelo Raineri, Segretario generale Fisascat Cisl nazionale, Alessandro Garilli, Presidente dell'Associazione Piera Cutino, Mimma Calabrò, Segretario generale Fisascat Cisl Palermo Trapani, Leonardo La Piana, Segretario generale Ust Cisl Palermo Trapani.

Antonio Minnella

Editorial Manager , Mobmagazine.It - Dai Il Tuo Contributo, Racconta E Diffondi Le Tue Storie Attraverso Video E Foto, Prima Degli Altri. Fai Che Tutti Possono Conoscerle. Pubblica In Tempo Reale La Tua Notizia Da QUI

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze.

[Accetto](#)

[Ulteriori informazioni](#)



Palermo, la compagna del manager chiamata al Civico: l'assessore invia gli ispettori



Spuntano richieste di comando di altri medici rifiutate dall'azienda. Corsia preferenziale per la radiologia di Migliore. E la risonanza magnetica dell'Ospedale dei Bambini non è mai partita

di GIULIA SPICA
Stampa



27 feb

Il primo dicembre, un mese e mezzo prima della richiesta [fatta dalla compagna Anna Galluzzo](#), il manager dell'ospedale Civico Girolamo Migliore aveva ricevuto un'istanza di trasferimento da Verona da parte di un radiologo di Caltanissetta che avrebbe voluto avvicinare casa. Richiesta rimasta lettera morta. Due settimane dopo, il 13 dicembre, è stata bloccata un'altra domanda di trasferimento, quella di Alessia La Barbera, radiologa a tempo pieno a Enna: autorizzazione revocata - si legge - "a seguito di nuove determinazioni aziendali". Una batosta per la dottoressa, che però è stata "ripescata" il 9 febbraio, con la stessa delibera del commissario che accetta il comando entrato della compagna appena assunta all'Asl di Torino e già di ritorno a Palermo. Ma nel cassetto sarebbero rimaste anche altre richieste, come quella presentata a gennaio del 2017 da un medico dell'Asp di Palermo che voleva prendere il posto di un collega. Cristina disposto a sua volta a trasferirsi all'azienda sanitaria provinciale.

C'è voluto meno di un mese, invece, per rispondere sì alla richiesta di Anna Galluzzo, che con Migliore ha una figlia di 5 anni. A di là della dottoressa era stata assunta a tempo indeterminato all'Asl di Torino. La radiologa, 37 anni, ha anche partecipato e vinto un concorso all'Asp di Palermo dove dovrebbe prendere servizio ad aprile, all'ospedale di Partinico. Nel frattempo, il 15 gennaio scorso, ha fatto richiesta all'azienda diretta dal compagno dove resterà fino al 30 marzo. E' stata assegnata all'ospedale dei Bambini, dove sono già in lavoro gli otto radiologi previsti in pianta organica. L'organico passerà da otto a dodici quando sarà attivata la Risonanza magnetica pediatrica acquistata oltre un anno fa sulla piattaforma Consip per 500 mila euro con fondi aziendali ma mai installata: i lavori per sistemare i locali che la ospiteranno non sono nemmeno cominciati.

Anche l'assessorato regionale alla Salute ha acceso i riflettori sulla vicenda, chiedendo al manager spiegazioni. Ma la relazione non ha convinto i vertici di piazza Ottavio Ziino che domani invieranno gli ispettori al Civico per avere tutte le carte che riguardano il trasferimento della compagna in corsia.

Mi piace | Piace a te e ad altri 120 mila.



GUARDA ANCHE

PROMOSSO DA

Depilazione, epilatori elettrici per la pelle liscia
Consigli.it

New York, la passeggera bulla minaccia l'assistente di volo e riceve una dura lezione

Pronto soccorso del Civico, paziente in attesa aggredisce vigilantes ed operatori sanitari



www.insanitas.it/pronto-soccorso-del-civico-paziente-attesa-aggredisce-vigilantes-ed-operatori-sanitari/



PALERMO. Cosa abbia scatenato la furia dell'uomo, è ancora tutto da chiarire. Il conto, però, per lui sarà "salatissimo", perché l'uomo dovrà rispondere di lesioni e danneggiamenti. È successo nel nuovo **Pronto Soccorso** del Civico di Palermo intorno all'ora di pranzo.

In sala d'attesa c'è anche un uomo, portato lì forse per problemi legati alle dipendenze di droga. All'improvviso le urla. L'uomo aggredisce prima due operatori sanitari, poi altrettanti vigilantes. Infine spacca anche una vetrata del nuovo Pronto Soccorso.

Sul posto arrivano le pattuglie della **Polizia** che bloccano l'uomo e lo piantonano in Pronto Soccorso prima di condurlo in caserma.



LA VERTENZA. Protesta dei lavoratori davanti alla sede, poi incontro con i vertici Sit-in in via Cusmano, precari dell'Asp sul piede di guerra

*** Si accende la protesta dei lavoratori precari dell'Asp: hanno manifestato ieri mattina con un sit-in davanti alla sede dell'azienda sanitaria, in via Cusmano, con le bandiere del comparto sanità della funzione pubblica di Cgil, Cisl e Uil. Sono 651 amministrativi che lavorano nei reparti tecnici, al centro prenotazioni, agli sportelli per l'esenzione ticket e in molti altri uffici. «Chiediamo le stabilizzazioni del personale con il superamento del lavoro precario, altrimenti ci sarà il collasso dei servizi sanitari» ha detto Mario Scialabba, della Fp Cgil. «Queste persone lavorano anche da 20 anni negli uffici - si trova spazio per loro nella pianta organica. Manifestiamo contro questa situazione che penalizza i lavoratori e l'attività di questa azienda». I

sindacati hanno chiesto all'Asp e all'assessorato regionale alla Salute «un impegno concreto per un'azione condivisa che dia soluzione al problema e ripristini le condizioni per offrire ai cittadini un servizio di qualità». Nel pacchetto di iniziative in programma da quando il 23 febbraio è scattata la protesta con la proclamazione dello stato d'agitazione, c'è anche uno sciopero generale. Una delegazione sindacale è stata ricevuta dalla direzione aziendale al completo: commissario, direttore amministrativo, direttore sanitario e direttore del dipartimento risorse umane. L'Asp retta dal commissario Antonio Candela ha replicato con una nota: «La stabilizzazione dei precari è una delle assolute priorità dell'Asp - si legge - consapevole dell'altissimo ed indispensabile con-

tributo professionale che questi lavoratori hanno sempre dato e continuano a dare all'azienda». Nella nota si sottolinea che «in atto c'è una continua interlocuzione con l'assessorato alla Salute per proseguire nel percorso finalizzato alla definitiva soluzione del precariato. Una soluzione da adottare - percorrendo tutte le strade possibili - chiaramente, nel rispetto della normativa vigente ed in pieno accordo con gli organismi regionali». Nei giorni scorsi Policlinico e ospedale Civico hanno formalizzato la stabilizzazione dei precari facendo seguito alle indicazioni dell'assessorato regionale alla Salute. Al Civico sono in arrivo contratti a tempo indeterminato per 48 lavoratori precari. Al Policlinico invece è stata comunicata la stabilizzazione di 356 dipendenti. (*SAFAZ*)



SANITÀ. Oggi la manifestazione in via Cusmano organizzata da Cgil, Cisl e Uil: pronti pure allo sciopero. Il commissario Candela: aperto il confronto con l'assessorato

«Ritardi nelle stabilizzazioni» In agitazione il personale dell'Asp

••• Scatta la protesta dei lavoratori precari dell'Asp che chiedono la stabilizzazione. Oggi ci sarà un primo sit-in ma se non dovessero arrivare risposte positive i sindacati sono pronti allo sciopero generale. Cgil, Cisl e Uil hanno già proclamato lo stato di agitazione dei dipendenti a tempo determinato: «Nonostante il quadro normativo indichi il percorso per il superamento del precariato, i vertici dell'azienda non hanno avviato le procedure necessarie, tanto

da aver determinato una situazione di stallo» affermano Mario Scialabba (Fp Cgil), Gaetano Mazzola (Fp Cisl) e Giuseppe Amato (Uil Fpl). Al termine dell'assemblea di venerdì scorso è stato stabilito di proclamare lo stato di agitazione «anche in previsione di un eventuale sciopero generale - dicono i sindacalisti - per sensibilizzare il management aziendale e l'assessorato regionale alla Salute su questa vertenza». La prima manifestazione di protesta si terrà oggi con

un'assemblea sit-in nella sede legale dell'Asp, in via Giacomo Cusmano. L'Asp retta dal commissario Antonio Candela ha replicato con una nota: «La stabilizzazione dei precari è una delle assolute priorità dell'Asp - si legge nel comunicato - consapevole dell'altissimo ed indispensabile contributo professionale che questi lavoratori hanno sempre dato e continuano a dare all'azienda». Nella nota si sottolinea che «in atto c'è una continua interlocuzione con l'asses-



Antonio Candela

sorato alla Salute per proseguire nel percorso finalizzato alla definitiva soluzione del precariato. Una soluzione da adottare - percorrendo tutte le "strade" possibili - chiaramente, nel rispetto della normativa vigente ed in pieno accordo con gli organismi regionali».

Proprio in vista delle iniziative sindacali, dall'Asp fanno sapere che «oggi potrebbero verificarsi disservizi nelle attività amministrative di front office. Si invitano gli utenti ad evitare di recarsi agli sportelli e, in caso di necessità, di usufruire dei servizi online». Nei giorni scorsi Policlinico e ospedale Civico hanno formalizzato la stabilizzazione dei precari facendo seguito alle indicazioni dell'assessorato regionale alla

Salute. Al Civico sono in arrivo contratti a tempo indeterminato per 24 infermieri, 18 medici, un tecnico di Radiologia e 5 collaboratori tecnici: in totale sono 48 i lavoratori precari stabilizzati con una delibera firmata dal commissario dell'azienda Giovanni Migliore. I 48 contratti a tempo indeterminato scatteranno dal primo marzo. Al Policlinico invece è stata comunicata dal commissario Fabrizio De Nicola e dal rettore dell'ateneo Fabrizio Micari la stabilizzazione di 356 lavoratori precari: 142 infermieri, 60 medici, 55 tecnici sanitari e 99 amministrativi. I primi contratti a tempo indeterminato sono partiti da febbraio e via via partiranno anche gli altri. (*SAFAZ*)

SALVATORE FAZZO



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



CLINICA DAY SURGERY
MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

(<http://www.clinicaandros.it/>)

IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ DAL PALAZZO ▶ Lotta alle malattie rare, la Sicilia è tra le regioni più attive: ecco come e con quali prospettive

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

Lotta alle malattie rare, la Sicilia è tra le regioni più attive: ecco come e con quali prospettive

28 febbraio 2018

Sinergia, multidisciplinarietà, rete, associazionismo, educazione alla salute, formazione: sono gli elementi chiave per una formula vincente. Il resoconto del convegno nazionale sul tema che si è svolto al Policlinico Giaccone.

di Maria Grazia Elfio (<https://www.insanitas.it/author/maria-grazia-elfio/>)



PALERMO. Sinergia, multidisciplinarietà, rete, associazionismo, educazione alla salute, formazione: si sono affermati elementi chiave per una formula vincente alle **malattie rare**, durante il convegno nazionale sul tema che si è svolto ieri al Policlinico Giaccone.

Promossa dall'Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani (Aris) in collaborazione con Iris, Pten Italia e Federazione Uniamo e il patrocinio, oltre che dell'A Ospedaliera Universitaria anche di Villa Sofia-Cervello" e "Arnas- Civico" di Palermo, l'iniziativa rappresenta una tappa saliente nell'ambito del percorso di sensibilizzazione sulle malattie rare.

Ogni anno nell'ultimo giorno di febbraio è prevista la **Giornata Mondiale dedicata a queste patologie**, il cui slogan per l'edizione 2018 è "Le malattie rare hanno della ricerca. I malati rari hanno bisogno di te".

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, **le malattie rare sono tra 7 mila e 8 mila**. La Sicilia si colloca tra le regioni italiane più attive nella lotta registra significativa attenzione istituzionale, come sottolinea **Maria Letizia Di Liberti**, Dirigente Generale del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico ha portato il saluto dell'assessore alla Salute, Razza.

«Oggi- afferma Di Liberti- è una giornata importante, perché si fa un'analisi dettagliata dell'offerta sanitaria siciliana e si possono meglio comprendere le esigenze del territorio, al fine di dare risposte di salute adeguate e speranze a questi malati. **Risultano centrali i percorsi formativi**, così come appare preminente un'assistenza specificatamente qualificata».

Ed aggiunge: «Pertanto, nella rete abbiamo previsto **centri di eccellenza**, ma stiamo agendo anche sul fronte della **Scuola di Medicina Generale**, perché i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta sono i primi ad incontrare il soggetto con sospetto di malattia rara e, pertanto, riconoscendola precocemente, possono garantire un percorso diagnostico tempestivo a vantaggio delle azioni di cura».

«Il Dasoe- continua Di Liberti- esercita un'importante attività di monitoraggio, attraverso il **registro siciliano delle malattie rare**, nel quale confluiscono i dati epidemiologici inviati dai referenti. Ciò ci consente di avere una mappa di queste patologie, certamente ad oggi ancora sottostimata, ma ciò nondimeno strategica, per programmare interventi mirati e quanto più possibile efficaci».

Maria Piccione, professore di genetica medica dell'Università di Palermo, direttore dell'USD di Genetica medica a Villa-Sofia – Cervello, Responsabile del Centro di riferimento per le malattie genetiche rare della stessa azienda e referente regionale per le malattie rare al tavolo tecnico nazionale, afferma: «**Le malattie rare continuano ad aumentare**. Oggi colpiscono il 6/7 per cento della popolazione; in Europa tra 27 milioni e 36 milioni di persone. Il 10 per cento delle patologie umane sono malattie rare».



(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2018/02/Maria-Piccione.jpg>)

Maria Piccione

Poi sottolinea: «Nella maggior parte dei casi hanno una base genetica diretta, quale l'alterazione genomico-cromosomica, o indiretta, attraverso l'interazione ambiente. Il 70 per cento delle malattie rare esordisce in età pediatrica ed esse hanno alcune caratteristiche principali: la rarità, che ne condiziona la conoscenza; quindi, il problema di ritardo della diagnosi, che non è una criticità solo siciliana, italiana, ma europea».

Inoltre Maria Piccione afferma: «Si sta lavorando sul fronte della formazione di chi per primo vede il bambino con il sospetto di malattia rara, cioè il medico di generale, lo specialista del territorio e il medico pediatra di libera scelta, per dare gli strumenti adatti a riconoscere i segni d'allarme. E sulla **cronicità**, in quanto patologie non hanno una terapia che sia in grado di risolvere il problema, quindi si convive con la malattia e, pertanto, assume rilievo la necessità di conoscere naturale, ovvero tutte quelle **comorbilità congenite o acquisite** che si riscontrano più frequentemente in associazione alla malattia rara diagnosticata. Conoscere di esse la prevenzione secondaria e terziaria, infatti, ha radicalmente cambiato la qualità di vita, ma anche la sopravvivenza dei pazienti stessi».

Piccione aggiunge: «In Sicilia nel 2011 sono stati identificati i primi centri di riferimento, ampliati con il decreto del marzo 2013 e oggi c'è una ulteriore revisione della rete anche per l'inserimento nei LEA di alcune patologie che prima non erano riconosciute tra le malattie rare. Ciò ha permesso ai pazienti siciliani di avere dei centri di riferimento divisi per raggruppamento, ad esempio, malattie neurologiche, cardiologiche, metaboliche, polmonari etc. e ha messo in rete i vari centri».

E sull'esperienza dell'Azienda Cervello dice: «Il nostro Centro tratta circa 2500 bambini all'anno. Abbiamo creato una **rete intraaziendale** di referenti per ogni patologia operativa, così il paziente con sospetto di malattia rara che aderisce al centro non deve più prenotarsi da sé i controlli attraverso CUP, ma è il centro stesso che si occupa di comunicare al paziente in che giorni e con chi deve fare un esame».

Giovanni Corsello, professore ordinario di Pediatria dell'Università di Palermo, sottolinea: «Molte malattie rare vengono diagnosticate precocemente attraverso lo **screening neonatale**, che è entrato nei LEA e, dunque, è obbligatorio per tutti i neonati d'Italia. Rappresenta un'occasione per identificare, prima che compaiano i sintomi, una serie di malattie metaboliche ereditarie senza che residuino più danni permanenti. Un esempio di come facendo rete e unendo innovazione tecnologica e buona assistenza si può dare un contributo concreto alla qualità di vita di questi bambini e delle loro famiglie».



rare.3.jpg)

(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2018/02/Palermo-convegno-malattie-rare-3.jpg>)

Per **Fabrizio Micari**, Rettore dell'Università di Palermo, si tratta di una «giornata significativa, perché mette insieme le associazioni dei pazienti che segnalano problematiche e reclamano interventi urgenti, le aziende ospedaliere e l'assessorato regionale alla Salute, che deve riconoscere certe malattie e inserirle nei LEA. L'aspetto più importante è la necessità di potenziare la formazione, sia durante il percorso di laurea che per i medici professionisti».

Fabrizio De Nicola, Commissario del Policlinico Universitario di Palermo, conclude: «La lotta alle malattie rare necessita di tre percorsi strategici: la **ricerca**, per intervenire quanto più precocemente nei confronti di queste patologie, la **formazione** del personale per offrire un'assistenza sempre più qualificata e l'**allocazione** delle risorse, che non va considerata tanto una spesa quanto un **investimento** che ci permette di organizzare opportunamente le sinergie e le professionalità che al consentendoci, così, di curare i nostri pazienti con i nostri medici e di abbattere pertanto il ricorso alla mobilità passiva anche su questo versante».

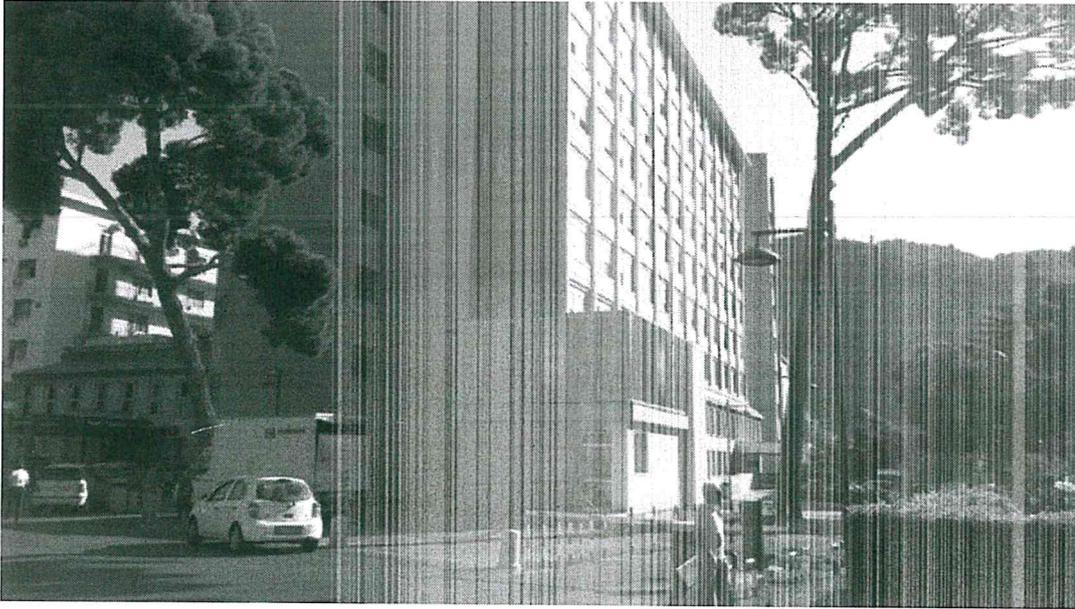


rare.2.jpg)

(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2018/02/Palermo-convegno-malattie-rare-2.jpg>)

Giornata Mondiale Malattie Rare

Da **Gdmed_Palermo** - febbraio 26, 2018



Palermo – L'Organizzazione Mondiale della Sanità ne ha classificate circa 6000. Sono le malattie rare, un campo nel quale la Sicilia è diventata fra le regioni italiane più attive. Come ogni anno ritorna a fine febbraio l'appuntamento con la Giornata mondiale delle Malattie rare. Martedì 27 febbraio, con inizio alle 8,30 al Policlinico di Palermo, aula Maurizio Ascoli, è in programma il convegno nazionale "Le malattie rare hanno bisogno della ricerca. I malati rari hanno bisogno di te", promosso dall'Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani (Aris) in collaborazione con Iris, Pten Italia e Federazione Uniamo e il patrocinio di Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Arnas Civico e Policlinico "Paolo Giaccone". Nel corso dell'evento si farà il punto sulle più recenti ricerche, sulle indagini genetiche e sulla terapia genica. Parteciperanno i maggiori esperti siciliani fra i quali, Maria Piccione, genetista, Responsabile del Centro di riferimento regionale per le malattie genetiche e cromosomiche dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e Aurelio Maggio, Direttore dell'Unità operativa complessa di Ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia-Cervello. Nel pomeriggio è in programma anche un momento musicale all'Ospedale Cervello. Alle 16,30 nell'aula magna "Vignola" l'Associazione culturale Formedonda presenta "Mystikos – paesaggi musicali dell'anima" con le esibizioni di Carlo Muratori Ensemble, Arenaria, Mario Crispi, Enzo Rao, Maurizio Curcio, Carmelo Graceffa. Un evento organizzato dal Servizio Educazione e

Promozione della Salute di Villa Sofia-Cervello, responsabile il dr. Salvatore Siciliano.

Gdmed_Palermo

PALERMOTODAY

La Giornata mondiale delle malattie rare a Palermo: convegno al Policlinico, concerto al Cervello

i maggiori esperti siciliani faranno il punto sulle più recenti ricerche, sulle indagini genetiche e sulla terapia genica. L'Associazione culturale Formedonda presenta "Mystikos – paesaggi musicali dell'anima"

Ufficio stampa Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello

26 febbraio 2018 13:58

Nota - Questo comunicato è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Questo contenuto non è pertanto un articolo prodotto dalla redazione di PalermoToday

L'Organizzazione mondiale della sanità ne ha classificate circa 6 mila. Sono le malattie rare, un campo nel quale la Sicilia è diventata fra le regioni italiane più attive. Come ogni anno ritorna a fine febbraio l'appuntamento con la Giornata mondiale delle Malattie rare. Domani, martedì 27 febbraio, con inizio alle 8,30 al Policlinico, aula Maurizio Ascoli, è in programma il convegno nazionale "Le malattie rare hanno bisogno della ricerca. I malati rari hanno bisogno di te", promosso dall'Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani (Aris) in collaborazione con Iris, Pten Italia e Federazione Uniamo e il patrocinio di Azienda ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Arnas Civico e Policlinico "Paolo Giaccone". Nel corso dell'evento si farà il punto sulle più recenti ricerche, sulle indagini genetiche e sulla terapia genica. Parteciperanno i maggiori esperti siciliani fra i quali, Maria Piccione, genetista, Responsabile del Centro di riferimento regionale per le malattie genetiche e cromosomiche dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e Aurelio Maggio, direttore dell'Unità operativa complessa di Ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia-Cervello. Nel pomeriggio è in programma anche un momento musicale all'Ospedale Cervello. Alle 16,30 nell'aula magna "Vignola" l'Associazione culturale Formedonda presenta "Mystikos – paesaggi musicali dell'anima" con le esibizioni di Carlo Muratori Ensemble, Arenaria, Mario Crispi, Enzo Rao, Maurizio Curcio, Carmelo Graceffa. Un evento organizzato dal Servizio Educazione e Promozione della Salute di Villa Sofia-Cervello, responsabile Salvatore Siciliano.



● **Al Policlinico**
Malattie rare
e ricerca, oggi
un convegno

●●● L'Organizzazione mondiale della sanità ne ha classificate circa 6000. Sono le malattie rare, un campo nel quale la Sicilia è diventata fra le regioni italiane più attive. E in occasione della «Giornata mondiale delle malattie rare» oggi a partire dalle 8,30 al Policlinico - aula Maurizio Ascoli - è in programma il convegno nazionale sul tema «Le malattie rare hanno bisogno della ricerca. I malati rari hanno bisogno di te», promosso dall'Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani (Aris) in collaborazione con Iris, Pten Italia e Federazione Uniamo e il patrocinio di Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Arnas Civico e Policlinico «Paolo Giaccone». Nel pomeriggio anche un momento musicale all'Ospedale Cervello. Alle 16,30 nell'aula magna «Vignola» le esibizioni di Carlo Muratori Ensemble, Arenaria, Mario Crispi, Enzo Rao, Maurizio Curcio, Carmelo Graceffa.



SANITÀ. La sperimentazione partirà anche in Sicilia. Tobia: «Sono previsti nuovi servizi e l'assistenza per le terapie dei pazienti cronici»

Farmacie, progetto per ridurre i ricoveri impropri

PALERMO

••• Prenotazioni di visite mediche e analisi, ma anche controlli e assistenza per verificare che le cure vengano eseguite dai pazienti in modo corretto: ecco la «farmacia dei servizi» che parte in via sperimentale e punta a ridurre del 30% i ricoveri impropri dovuti a terapie effettuate in modo sbagliato. Le farmacie siciliane sono pronte a partire e potrebbero essere tra le prime a farlo.

I nuovi servizi sono stati finanziati dallo Stato con 36 milioni di euro nel triennio 2018-2020. È il modello «pharmaceutical care» che assegna al farmacista, in collaborazione con il medico di medicina generale, il compito di prendere in carico il paziente cronico e di seguirlo nella terapia, con

l'obiettivo di aumentare l'aderenza al piano di cura prescritto, di evitare un improprio utilizzo dei dispositivi medici e di diminuire successivi costosi ricoveri, cosiddetti «impropri».

La novità è stata presentata ieri a Roma, agli Stati Generali della Farmacia Italiana alla presenza della ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, e del tesoriere nazionale di Federfarma, Roberto Tobia, presidente di Federfarma Palermo. «Tali ricoveri impropri - ha spiegato Tobia - incidono in percentuali elevate che possono raggiungere anche il 30% dei costi ospedalieri del Servizio sanitario nazionale. Il progetto sperimentale I-Mur, proposto dalla Federazione nazionale degli Ordini dei farmacisti attraverso le farmacie di



Roberto Tobia

Federfarma, fra le quali anche le farmacie siciliane, che è stato validato e certificato dall'Università di Kent, ha dimostrato che la «pharmaceutical care» può ridurre di almeno il 30% i ricoveri impropri».

La Conferenza Stato-Regioni indicherà in quali regioni sarà attivata la sperimentazione attraverso l'attivazione e lo sviluppo di servizi di tipo prevalentemente cognitivo. E le farmacie siciliane si candidano a partire per prime. «Sono sicuro - ha osservato Tobia - che l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, si adopererà con la consueta e puntuale determinazione in tal senso, trovando nella rete delle farmacie siciliane un interlocutore tecnologicamente e professionalmente pronto ad accogliere questa ulteriore sfida».

Tobia spiega che la «pharmaceutical care» comporta, fra l'altro, il controllo sulla puntuale e corretta assunzione dei farmaci per diabete e altre patologie croniche evitando dimenticanze o abusi che portano all'emergenza del ricovero, ma anche su allergie e valori anomali che possono insorgere durante la cura e che spesso spingono il paziente ad interromperla senza comunicarlo, o sul corretto utilizzo dei dispositivi medici come i «device» per le malattie respiratorie ostruttive. Inoltre, offre servizi professionali come il front office per le prenotazioni di visite e analisi e la consegna di referti, l'assistenza farmaceutica domiciliare, le autoanalisi e le preparazioni galeniche. (SFAFZ)

SALVATORE FAZIO



A
T
T
U
A
L
I
T
À

Il caso Sei raid in 15 giorni al Policlinico cantiere nel mirino

Intimidazioni a segno nonostante cento telecamere Allagato il reparto con la nuova camera iperbarica

ROMINA MARCECA

Sei raid in quindici giorni, praticamente uno ogni due giorni. Il cantiere della società Sikelia all'interno del Policlinico è finito di nuovo nel mirino di bande che spaccano vetrate, danneggiano i mezzi della ditta, rubano gli attrezzi e poi distruggono i reparti già consegnati. Dall'inizio del mese sono finite in fumo diverse migliaia di euro.

La ditta di costruzioni Sikelia, di cui fanno parte professionisti catanesi, cinque anni fa ha già denunciato e fatto arrestare gli uomini del pizzo che richiedevano «messe a posto» mai esaudite. A chi danno fastidio questi imprenditori? Sembra che già l'anno scorso colpirono il cantiere per il restyling del Policlinico. Ma i carabinieri, che indagano sugli assalti notturni, non escludono alcuna pista.

E poi, come è possibile che in un ospedale super controllato non si riescano a bloccare le bande che devastano il cantiere e i reparti? Sono più di cento le telecamere puntate sui viali del Policlinico, un Grande Fratello che però non sarebbe servito a incastrare i responsabili dei danneggiamenti. «Abbiamo anche raddoppiato la sicurezza

I punti

Rafforzata la vigilanza armata l'azienda denunciò il pizzo

1 I raid
Sono stati sei in quindici giorni gli assalti ai mezzi, agli uffici e ai reparti del Policlinico ultimati dalla ditta di costruzioni "Sikelia". Tutti i raid sono stati denunciati alle forze dell'ordine

2 La sicurezza
Al Policlinico c'è un impianto di videosorveglianza con oltre cento telecamere che puntano sui viali. Ma è stata rafforzata anche la vigilanza armata al pronto soccorso e la ronda notturna. La "Sikelia" da un anno ha ingaggiato anche una vigilanza privata

3 La mafia
Gli imprenditori della "Sikelia" cinque anni fa denunciarono e fecero arrestare gli uomini del pizzo che li avevano avvicinati per chiedere una "messa a posto"

4 Le indagini
I carabinieri indagano in tutte le direzioni e non escludono alcuna pista



Il cantiere per la ristrutturazione dei reparti del Policlinico

za al pronto soccorso - spiega il commissario straordinario Fabrizio De Nicola - e da una vigilanza armata di 12 ore siamo passati a 24 ore». Infine, è stata istituita anche una ronda armata notturna. Eppure le gang tutti questi controlli li hanno beffati. Anche la Sikelia, dopo gli assalti del gennaio del 2017, è corsa ai ripari con una vigilanza privata. «Tutto quello che potevamo fare, l'abbiamo fatto - dice ancora De Nicola - e se c'è dell'altro da poter migliorare siamo pronti a farlo. Intanto, l'autorità giudiziaria ha già sequestrato le immagini registrate dalle telecamere».

In una delle ultime incursioni sono stati mandati in frantumi anche i sanitari di un nuovo ambulatorio con camera iperbarica, che poco dopo è stato allagato. L'ambulatorio è rimasto fermo per tre giorni. E poi, sono stati quattro i

furgoni con i vetri spaccati trovati all'interno del cantiere la mattina del 13 febbraio, decine gli attrezzi rubati, oltre ai vetri spaccati degli uffici della Sikelia che si trovano in un container all'interno del cantiere.

Dalla ditta, stavolta, arriva un «no comment», c'è preoccupazione e forse anche molta stanchezza. L'anno scorso gli ingegneri della Sikelia, invece, avevano dichiarato: «L'antimafia la facciamo ogni giorno col nostro impegno e non daremo mai soldi né lavoro a chi sponsorizza l'illegalità». Quello dell'ospedale Policlinico è il più grande cantiere della città dopo quello per la realizzazione del tram. Oltre cinquanta i milioni di euro che sono stati sbloccati dall'Università nel 2014. Soldi utilizzati per dare il via a una grande opera che prevede nuovi edifici

per 6.400 metri quadrati, ristrutturazioni per 25.900 metri quadrati, tunnel sotterranei di collegamento tra i reparti e nuove dotazioni tecnologiche. A gennaio 2017 gli episodi che hanno denunciato alle forze dell'ordine gli ingegneri della Sikelia sono stati cinque. Le querele contro mafiosi e affini, invece, sono state sei in quattro anni. *Repubblica* nell'aprile scorso aveva raccontato l'ennesima intimidazione con lanci di pietre ad alcuni mezzi. E ancora, il 10 maggio successivo, nel cantiere di via Messina Marine per il collettore fognario (appalto da 15 milioni) qualcuno aveva dato fuoco ad alcuni tubi: un danno da 20mila euro. Due giorni prima un altro raid al reparto di Oculistica già in consegna. Raid a fasi alterne che non sono mai finiti.

REPUBBLICA RISERVATA

quotidianosanità.it

Mercoledì 28 FEBBRAIO 2018

Malattie Rare. Il futuro della ricerca? Nella genetica, ma anche nei farmaci "vecchi" da utilizzare per nuove indicazioni terapeutiche

Già oggi, per almeno un terzo delle circa 7000 malattie rare, è stato identificato il difetto molecolare insieme a un'accurata eziologia che ha dato il via a terapie personalizzate. Ma cosa fare per quelle malattie rare la cui causa non è attribuibile a un singolo gene ma a più geni? Una risposta potrebbe venire dal riposizionamento dei farmaci, che si basa sul principio di utilizzo di un farmaco "vecchio" per nuove indicazioni terapeutiche, comprese le malattie rare

Nell'ultimo decennio sono stati compiuti notevoli progressi nell'individuazione dell'origine genetica delle malattie rare, ovvero quelle malattie per cui si registrano 5 casi su 10 mila persone (circa 2 milioni in Italia, di cui il 70% bambini). Un risultato ottenuto grazie all'avanzamento di nuove tecniche diagnostiche basate sul genoma, al supporto delle associazioni dei pazienti, delle aziende farmaceutiche e anche grazie alle nuove politiche delle agenzie di regolamentazione, soprattutto per quanto concerne la sperimentazione di nuovi farmaci.

Ad oggi, per almeno un terzo delle circa 7000 malattie genetiche rare sono stati identificati il difetto molecolare ed una precisa ed accurata eziologia. Ma molto lavoro resta ancora da fare, soprattutto per le patologie la cui causa non è attribuibile ad un singolo gene mutato ma a più geni, come le alterazioni da varianti strutturali che talvolta coinvolgono più geni anche mappati su cromosomi diversi.

Dal punto di vista terapeutico la conoscenza del difetto molecolare ha permesso di sviluppare protocolli personalizzati di terapia genica – che prevedono l'intervento mirato su tale difetto – e di sintetizzare e validare farmaci specifici per la sua correzione. Questi approcci, oltre alla conoscenza approfondita del dato molecolare, prevedono una piena comprensione del meccanismo patogenetico che porta all'espressione del fenotipo patologico. La terapia genica ha quindi lo scopo di correggere il gene-malattia attraverso il trasferimento di materiale genetico all'interno del nucleo cellulare. Il principio è quello di utilizzare il DNA come "farmaco" per rimuovere in maniera permanente un'alterazione del genoma, oppure per esprimere in modo temporaneo copie funzionali di un "gene terapeutico".

L'Agenzia Europea del Farmaco (EMA) definisce un prodotto di terapia genica come "un medicinale biologico che soddisfa le seguenti caratteristiche: contiene una sostanza attiva (un DNA modificato) che viene somministrata ad un essere umano con lo scopo di regolare, riparare sostituire aggiungere o eliminare una sequenza genetica".

Nel 1990, **Martin Cline** usò per la prima volta DNA ricombinante in protocolli di terapia genica per la cura della beta talassemia, sottoponendo due pazienti a trasfusioni di cellule estratte da midollo osseo. Nel 1995, **Michael Blaese** fu il primo a condurre un trial clinico usando un gene a scopi terapeutici per la cura del deficit dell'adenosinana deaminasi (ADA-SCID). Da quell'anno la terapia genica ha subito una forte accelerazione fino però alla tragica morte di Jesse Gilsinger, un paziente che a 18 anni prese parte ad un protocollo di terapia genica per la cura del deficit di ornitina transcarbamilasi (OTC), ma ebbe una violenta e letale reazione immunitaria ad una dose alta di adenovirus, il virus-navetta utilizzato per trasportare il gene-terapeutico.

I vettori virali oggi risultano essere quelli più efficaci entro certi limiti, in quanto possono scatenare una risposta immunitaria da parte dell'organismo ospite. In alternativa ai vettori virali, negli ultimi anni, sono state sviluppate nuove tecniche in grado di correggere direttamente in situ il gene difettoso attraverso lo scambio di porzioni omologhe di DNA esogeno con quello genomico del paziente. Tale metodica, definita di "gene targeting", è attesa con grande speranza dai pazienti con malattia rara dovuta a mutazioni di un singolo gene. I vantaggi del gene targeting in protocolli di terapia genica sono diversi.

La correzione del difetto genico avviene in modo specifico al locus genomico difettoso, quindi può essere applicato nella cura di tutte le malattie genetiche indipendentemente dalle dimensioni del gene. La correzione è permanente, e permette di conservare l'integrità del gene, cioè mantiene invariati gli "interruttori" del gene stesso lasciando intatti i meccanismi di regolazione. La tecnologia del gene editing è stata con successo sperimentata in provetta e su molti modelli animali ed approvata a scopo sperimentale per la talassemia, l'emofilia e altre malattie monogeniche.

La ricerca per la cura delle malattie rare non si limita soltanto alla terapia genica, ma include anche l'identificazione di nuovi farmaci. Ma quanto ci vuole a scoprire un nuovo farmaco? Per le 7000 malattie rare che oggi conosciamo abbiamo a disposizione circa 400 farmaci che sono stati approvati per il loro uso per il trattamento. All'attuale tasso di ricerca e sviluppo di un farmaco è stato calcolato che ci vogliono circa 500 anni per avere farmaci per tutte le malattie rare! Un orizzonte temporale inaccettabile, per i malati e per gli studiosi di oggi.

Serve quindi una strategia innovativa, ma quale? La risposta potrebbe venire dal riposizionamento dei farmaci, che si basa sul principio di utilizzo di un farmaco "vecchio" per nuove indicazioni terapeutiche. Un approccio è oggi possibile grazie alle conoscenze molecolari delle malattie che permettono di identificare nuovi "bersagli" mediante analisi al computer (grazie alla bioinformatica), in vitro e in vivo su modelli animali "ingegnerizzati" ad hoc per riprodurre la malattia umana con la stessa mutazione nell'animale da laboratorio.

Il nuovo impiego di un vecchio farmaco può essere immediatamente testato in studi clinici. Negli ultimi anni, circa il 30% dei nuovi farmaci e vaccini approvati dalla Federal Drug Administration degli Stati Uniti ha riguardato nuove indicazioni per i farmaci esistenti.

Fino a poco tempo fa, trovare nuove indicazioni per i farmaci esistenti era un processo casuale, spesso fortuito, una conseguenza emersa in modo non intenzionale. Tra i farmaci riposizionati recentemente possiamo annoverare l'**apremilast**, farmaco per l'artrite che trova nuova indicazione per la sarcoidosi; il **talidomide**, che ricordiamo tutti per i suoi effetti malformativi quando assunto durante la gravidanza, e che oggi trova nuova applicazione nel mieloma multiplo, nella lebbra, e nella cura della sarcoidosi; il **propranololo**, un betabloccante non selettivo, specifico per l'ipertensione e altre patologie cardiache e neurologiche, può essere impiegato nell'emangioma infantile (IH) nella malattia di von Hippel-Lindau (VHL). Il **rabeprazolo sodico**, un farmaco inibitore della pompa protonica, utilizzato nell'ulcera gastrica e duodenale, potrebbe essere oggi utilizzato per il deficit di N-Glicanasi (vi ricorderete la storia di Luisa da Napoli al Maryland) grave malattia genetica rara.

Ancora, il **sirolimus**, un farmaco immunosoppressore usato per prevenire il rigetto nei trapianti d'organo, sperimentato nelle malattie genetiche da invecchiamento precoce come la progeria o la displasia mandibulo-acrale nel Policlinico di Tor Vergata.

Con gli strumenti giusti, i ricercatori potrebbero identificare migliaia di farmaci da testare rapidamente con questo sistema in sperimentazioni cliniche adeguate e sotto l'egida delle Agenzie di Regolamentazione. Il riposizionamento dei farmaci potrebbe rappresentare una vera e propria rivoluzione nella terapia sperimentale per le malattie rare.

"Innovazione" è una specie di parola d'ordine nella medicina moderna, e giustamente: per fornire la migliore cura e trattamento ai pazienti è fondamentale essere di visione aperta e pronti a incoraggiare il progresso scientifico. L'innovazione riguarda anche le idee: ad esempio, quelle che occorrono per riuscire a trovare nuovi modi per fornire un servizio o per definire modi migliori per utilizzare le risorse attualmente a disposizione degli scienziati. Il riutilizzo dei farmaci è un eccellente esempio di questa forma di innovazione, che rende estremamente attuale il celebre motto di Lavoisier "Nulla si crea, nulla si distrugge, tutto si trasforma". E se il reinventare aiuterà a curare, il successo della medicina farà il pari con un vero, nuovo successo dell'uomo moderno.

Giuseppe Novelli

Genetista e Rettore Università "Tor Vergata"

quotidianosanità.it

Martedì 27 FEBBRAIO 2018

Infermieri: sindacati autonomi ancora in sciopero. Stop di 48 ore il 12 e 13 aprile

Nursing Up e Nursind hanno proclamato altre due giornate di sciopero dopo lo stop del 23 febbraio. I due sindacati non hanno firmato la preintesa sul contratto e si dicono pronti a una vertenza ad oltranza. Tra i motivi del dissenso con gli altri sindacati il livellamento verso il basso delle retribuzioni e il mancato riconoscimento della progressione economica e contrattuale per la categoria.

Proclamate **48 ore di sciopero degli infermieri e del personale del comparto sanità (esclusa dirigenza) il 12 e 13 aprile 2018 per tutti i turni di servizio**. Annunciate assemblee sul territorio nazionale: l'astensione dal lavoro avrà inizio dalle 00:00 di giovedì 12 aprile e proseguirà fino alle 24:00 di venerdì 13 aprile. Il primo ad annunciarlo è stato **Nursing Up**, che intende proseguire, congiuntamente con l'altra sigla di categoria **Nursind**, le proteste iniziate lo scorso 23 febbraio con lo sciopero nazionale e la manifestazione di piazza a Roma.

"Andiamo avanti con 48 ore di sciopero, forti dell'adesione massiccia dei professionisti sanitari che hanno provocato venerdì scorso il blocco delle sale operatorie degli ospedali e degli ambulatori nelle aziende sanitarie di tutta Italia. Vogliamo ascoltare il grido di protesta che si è levato durante la grande manifestazione di piazza Santi Apostoli, il grido di chi chiede riconoscimenti della propria dignità professionale che si traduce in una giusta retribuzione e turni di lavoro più umani". È quanto ha dichiarato il presidente del sindacato Nursing Up, **Antonio De Palma**, che si dice certo della massima partecipazione.

"Non sarà certo un contratto misero, come quello sottoscritto il 23 febbraio scorso senza di noi, a fermare gli infermieri italiani. **La mobilitazione prosegue** – ha spiegato il sindacalista – per le stesse ragioni di prima: riteniamo inaccettabile la carenza di risorse dovuta al disinteresse del Governo verso gli infermieri e gli altri lavoratori del Ssn. C'è stata una grave mancanza di rispetto da parte delle istituzioni verso le migliaia di infermieri che hanno scioperato, nell'affrettare la chiusura del Ccnl con un tour de force di 28 ore, senza dare risposte alle nostre richieste".

Le ragioni della lotta rimangono invariate per Nursing Up:

- 1. il perdurare del blocco del trattamento economico del personale del SSN previsto dal DL 78/2010 convertito nella legge 122/2010 e il taglio dei fondi della contrattazione integrativa, perchè non saranno certo 85 euro medi promessi a tutti i lavoratori o i 67 euro che il contratto appena sottoscritto attribuisce agli infermieri in categoria "D", che consentiranno di colmare il vuoto lasciato da 9 anni di congelamento contrattuale**
- 2. il mancato riconoscimento della progressione economica (passaggio di fascia) e di quella verticale (passaggio di categoria) per infermieri, caposala e altri professionisti sanitari del comparto**
- 3. la mancata valorizzazione dell'anzianità di servizio** delle professioni sanitarie non mediche tramite scatti di carriera, il mancato riconoscimento delle ore necessarie all'aggiornamento professionale, la mancata possibilità di svolgere attività libero professionale
- 4. il permanere della crisi occupazionale infermieristica** che vede oltre 25mila infermieri disoccupati
- 6. il sovraccaricare di lavoro il personale infermieristico** per via del mancato ricambio generazionale dovuto al blocco del turnover e alle esasperanti condizioni lavorative, logica conseguenza, e alle ristrettezze economiche e al drastico contenimento dei costi messi in campo dalle aziende sanitarie.

"Abbiamo deciso di proclamare altri due giorni di sciopero perché questa ipotesi contrattuale non ha giustificazioni valide né dal punto di vista economico né da quello normativo. Se passa così com'è, al netto dei palesi errori nei richiami contrattuali, avremo maggior lavoro per chi è in servizio (soprattutto per i part time che

passano da 20 a più di 200 ore di straordinario all'anno) e meno assunzioni. Maggiore flessibilità richiesta dal datore di lavoro e meno esigibilità dei diritti per i lavoratori in particolar modo per il personale turnista", così il segretario del Nursind **Andrea Bottega**.

"Dopo l'alta adesione allo sciopero del 23 febbraio abbiamo ricevuto da più parti la richiesta di continuare la lotta perché i lavoratori si sono giustamente offesi per come sono stati considerati dai firmatari (mai era successo che i sindacati firmassero finché i lavoratori erano in sciopero) e per l'esito di tale contratto che non ha distribuito le risorse economiche dignitosamente ed è riuscito a peggiorare le condizioni lavorative. Ricordiamo che negli enti locali, gli stessi firmatari, hanno aumentato le indennità di turno diurno, notturno e festivo mentre in sanità, dove sono gli infermieri la gran parte dei lavoratori notturni e festivi, hanno preferito allargare le indennità di disagio al profilo tecnico. Siamo, inoltre, l'unico comparto che riceverà gli aumenti da aprile 2018 anziché da marzo", aggiunge Bottega.

"Chi ha firmato – un contratto che abbiamo definito politico pre-elettorale - è riuscito a scontentare tutti riducendo la forbice salariale e imponendo una parte normativa peggiorativa. La dignità degli infermieri non è negoziabile e pertanto il dissenso e la protesta continua e la porteremo a ridosso delle elezioni RSU dopo averla portata il 23 a ridosso delle politiche", conclude il leader del Nursind.