



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

26 MARZO 2018

## RASSEGNA STAMPA



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

Il caso

## La guerra dei "primarietti" Villa Sofia, stop alle nomine

La decisione dell'assessore che ha imposto una retromarcia al manager dopo le proteste dei sindacati

E' guerra fra aspiranti "primarietti" agli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello per accaparrarsi le tolde di comando delle nuove strutture semplici create dal manager. I primi a scendere in campo sono stati i sindacati che, ritenendo illegittime le promozioni, hanno chiesto l'intervento dell'assessore regionale alla Salute, Razza, ha imposto al manager Maurizio Aricò di revocare in autotutela decine di delibere già approvate con l'individuazione dei nuovi responsabili.

A contestare le scelte del commissario, che ai primi di marzo aveva istituito decine di unità semplici di reparti e dipartimenti di Medicina, Chirurgia e servizi ridisegnando di fatto la mappa interna delle poltrone di "sotto-reparto", sono stati i sindacati che hanno proclamato lo stato di agitazione e chiesto un incontro con l'assessore Ruggero Razza. Contestano le scelte di Aricò sulle nuove unità in quanto «non previste dalla rimodulazione della rete ospedaliera» e accusano il commissario di aver tagliato fuori le organizzazioni sindacali che avrebbero invece dovuto essere consultate. Dietro le contestazioni si cela una lotta senza esclusioni di colpi per ottenere gli incarichi contesi. «La verità - spiega un primario con la garanzia dell'anonimato - è che il manager ha agito correttamente indi-

cendo una selezione interna tra i vari dirigenti medici. Il mancato passaggio sindacale è solo un alibi. Forse a qualche alto dirigente sindacale non è piaciuto che venissero esclusi alcuni iscritti». I rappresentanti aziendali dei sindacati sostengono invece che sia stato proprio Aricò a individuare unità "ad personam" senza badare troppo alla trasparenza. Giovedì pomeriggio sono stati ricevuti in assessorato dove hanno ribadito le loro ragioni e chiesto un ulteriore intervento dall'alto per la revoca di altri atti deliberativi ritenuti illegittimi.

L'assessorato si era già mosso autonomamente inviando gli

**Scelte contestate perché "effettuate senza trasparenza" Ma dietro c'è lo scontro sui nuovi assetti**

ispettori giovedì mattina per il caso dell'Emodinamica del Cervello, dove da mesi le sale operatorie per pazienti infartuati funzionano solo di mattina per carenza di medici. In quella occasione gli ispettori hanno acquisito anche la documentazione sulle delibere revocate. Di certo l'ispezione ordinata dai vertici di piazza Ottavio Ziino non è un atto di amicizia nei confronti di Aricò, ormai dato per uscente in vista della prossima tornata di nomine dei manager sanitari.

— g.sp.

COPIA PRODUZIONE RISERVATA

VII

la Repubblica

Domenica  
25 marzo  
2018



C  
R  
O  
N  
A  
C  
A

**VILLA SOFIA.** L'ambulatorio chiuderà ad aprile, l'associazione dei malati che conta oltre 300 iscritti chiede aiuto alla Regione. L'assessore Razza annuncia una verifica

# Il centro di assistenza per il Parkinson trasferito dal Cto Si scatena la protesta

● L'azienda replica: sposteremo i servizi in locali più idonei

**L'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, si è impegnato a verificare nel più breve tempo possibile la situazione perché venga garantita l'adeguata assistenza ai malati.**

**Salvatore Fazio**

\*\*\* Che fine abbia fatto la rete di assistenza per i malati di Parkinson è quanto si chiedono i pazienti e i loro familiari. Scatta così la protesta della sezione palermitana dell'associazione italiana parkinsoniani. L'ambulatorio del centro di cura all'interno del Cto chiuderà ad aprile. E senza la rete di assistenza per i malati c'è una terribile odissea alla ricerca di assistenza: un grosso disagio che rende ancora più complicata la loro già difficile vita quotidiana. I malati rischiano di dover riprendere i viaggi della speranza.

L'attività era nata nel 2014 raggiungendo importanti risultati fino al luglio dello scorso anno. In occasione del congresso nazionale promosso dall'associazione italiana parkinsoniani nell'ottobre scorso, la dottoressa Tania Avarello, responsabile del centro di riferimento regionale delle malattie extrapiramidali, aveva presentato il progetto della rete che era stato approvato e già finanziato

dall'assessorato regionale alla Salute e che avrebbe dato continuità all'attività. L'obiettivo del progetto era quello di migliorare le cure attraverso diverse figure professionali specializzate che intervengono in maniera adeguata e tempestiva per rallentare il decorso della malattia.

Ci sono infatti molte esperienze nazionali e internazionali che dimostrano quanto sia importante inserire subito il paziente in un percorso terapeutico con una équipe multidisciplinare in grado di seguire il malato non solo attraverso l'uso dei farmaci ma anche e soprattutto attraverso altre attività come la riabilitazione o la logopedia.

Ora la protesta è esplosa nell'apprendere di punto in bianco che ad aprile non ci sarà più al Cto l'ambulatorio del centro dedicato che si trova lì da oltre dieci anni per ragioni logistiche: è facilmente raggiungibile per un disabile perché si trova a piano terra ed è collegato a spazi dedicati alle varie attività compresa la palestra annessa all'unità operativa di Riabilitazione. Inoltre ci sono diversi spazi aperti e lì si trova l'associazione che agevola il percorso di assistenza dei pazienti e li assiste per varie pratiche burocratiche.

Dall'azienda hanno fatto sape-

re che è previsto il trasferimento dei servizi in altri locali di Villa Sofia adatti per garantire la particolarità dell'accesso.

Ma i pazienti, attraverso il coordinatore dell'associazione che conta oltre 300 iscritti, Antonio Messina, chiedono il mantenimento nei locali idonei del Cto e domandano perché il progetto regionale di assistenza sia bloccato: «Fino alla scorsa estate - afferma Messina - è stata garantita una riabilitazione mirata ai problemi della malattia e in questo modo si è potuto ridurre il flusso migratorio verso le Regioni del Nord con evidente costo a carico della Regione, del paziente e delle famiglie».

Messina a nome delle centinaia di pazienti chiede di «non smantellare un servizio che ha dato un notevole contributo al funzionamento di un tassello di sanità pubblica che risponde alle linee guida nazionali e internazionali e che segue le indicazioni previste dal Piano della Cronicità sulle modalità di intervento nella gestione della Malattia di Parkinson».

L'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, si è impegnato a verificare prima possibile la situazione perché venga garantita l'adeguata assistenza ai malati.

(S.FAZI)

## **OSPEDALE CERVELLO.** Infartuati ad alto rischio, l'assessorato invia gli ispettori Mancano i medici, a Emodinamica si opera solo di mattina

••• All'ospedale Cervello sono arrivati gli ispettori dell'assessorato regionale alla Salute: dovranno verificare perché le sale operatorie di Emodinamica funzionano solo di mattina. La motivazione data dall'azienda è la carenza di medici. Ma l'assessorato vuole analizzare la vicenda in maniera approfondita. A partire dalle delibere, poi revocate, con cui il commissario Maurizio Aricò aveva tolto l'unità operativa semplice di Emodinamica del Cervello mantenendo soltanto quella di Villa Sofia conferendo la responsabilità al primario di Cardiologia di Villa Sofia. Dall'assessorato spiegano che l'ospedale Cervello è un centro di riferimento per l'infarto miocardico acuto e deve avere un reparto di Emodinamica così come previsto dall'atto aziendale. E per

questo motivo è stata avviata un'ispezione urgente per fare luce sulla vicenda.

Nelle sale operatorie dell'Emodinamica del Cervello al momento ci sono soltanto due emodinamisti che riescono a coprire appena i turni del mattino. Così se qualcuno colpito da infarto arriva in ospedale di pomeriggio, di sera o la notte e ha bisogno di essere sottoposto a un intervento di angioplastica urgente è costretto ad essere trasferito a Villa Sofia: una situazione molto rischiosa, spiegano i medici, perché comporta un allungamento dei tempi di intervento che nei casi di infarto può mettere seriamente repentaglio la salute del paziente. I sanitari fanno notare poi come in alcuni casi possa essere persino necessario un doppio trasferimen-

to come peraltro già avvenuto: può succedere infatti che prima il malato venga trasferito d'urgenza dall'ospedale Cervello a Villa Sofia per sottoporsi all'intervento di angioplastica. Poi se serve un ricovero in Rianimazione e a Villa Sofia non ci sono posti, occorre ritornare al Cervello, ancora una volta con un trasferimento d'urgenza. E i medici sottolineano che tutto questo mette a serio rischio le condizioni di salute del paziente e provoca delle perdite di tempo prezioso per l'ammalato. Dall'azienda era stata prospettata la possibilità di inserire un terzo emodinamista che però non è detto possa garantire la copertura di tutti i turni 24 ore su 24. Ieri dalla direzione aziendale non è arrivata alcuna replica. ("SAFAZ")

**TRIBUNALE.** L'udienza è stata interrotta e ripresa due volte per questioni formali, si ricomincia il 6 aprile. I legali del ginecologo chiedono di acquisire una serie di documenti

## Scontro fra la procura e la difesa Nuovo rinvio per il processo Adile

... Ieri mattina il processo al ginecologo Biagio Adile, arrestato il 2 novembre con l'accusa di aver abusato di una sua paziente, avrebbe dovuto entrare nel vivo, proprio con la deposizione della presunta vittima, una tunisina di 28 anni. Invece l'udienza, fissata alle 9.30, è stata interrotta e ripresa due volte per questioni formali, è stata poi intersecata da altri processi, fino a concludersi poco prima delle 13 con un nulla di fatto: la giovane non è stata sentita e non è

neppure chiaro quando questo avverrà, visto che il dibattimento è stato rinviato al 6 aprile solo per sciogliere delle riserve sull'acquisizione di documenti.

Lo scontro tra Procura e difesa - l'imputato, che non ha mai partecipato alle udienze, è assistito dagli avvocati Antonino Agnello e Gioacchino Genchi - seppur con toni molto pacati, è forte. Questo determina questioni tecniche non indifferenti. Per il pm Giorgia Righi, che ha coordinato l'indagine e

chiesto il giudizio immediato (proprio per accorciare i tempi), Adile avrebbe abusato della paziente due volte e la seconda era stata registrata col cellulare proprio dalla paziente: il medico avrebbe preteso un rapporto orale. L'ex primario del reparto di Uroginecologia di Villa Sofia (è stato sospeso per questa vicenda) avrebbe inoltre approfittato della condizione di debolezza della ragazza, legata a gravi problemi di salute. Per la difesa, invece, quel



Biagio Adile

rapporto registrato sarebbe stato consenziente, anche se la giovane dice più volte «no»: vi sarebbero i tabulati telefonici a dimostrare contatti pregressi tra i due e ieri gli avvocati hanno anche chiesto di sequestrare l'account gmail della presunta vittima per compiere accertamenti.

La straniera, che è parte civile nel processo con l'assistenza dell'avvocato Michele Calantropo, ieri è arrivata con lui e un interprete intorno alle 10. Visto che il processo era fissato alle 9.30, il tribunale ha dunque iniziato a trattare prima altri fascicoli. In uno di questi serviva un altro interprete, che non era presente, per ascoltare un teste. Così se n'è cercato un altro e si è poi proseguito con la

deposizione. Dopo più di un'ora e mezza, il processo Adile è stato chiamato ma non si trovava la rinuncia dell'imputato a partecipare all'udienza, quindi il collegio si è ritirato per stabilire come procedere, mentre uno degli avvocati dettava al ginecologo la rinuncia da inviare per posta elettronica per superare l'impasse. Poi, proprio la difesa ha chiesto il sequestro dell'account e l'acquisizione di una serie di documenti «per evitare di appesantire il dibattimento». Tra questi, anche i verbali della ragazza. Il pm ha chiesto pure la parte civile e così ha fatto pure la parte civile. A quel punto, quando erano ormai quasi le 13, il tribunale ha dovuto necessariamente rinviare l'udienza. (S.M.) SA, FL.



Il caso

# L'ospedale non c'è, ma si fa il collaudo

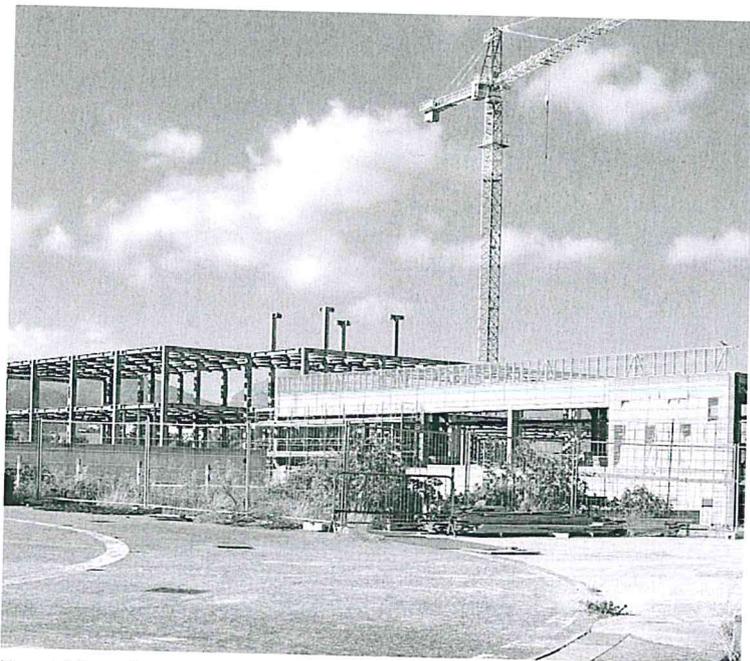
Il polo pediatrico è costato 10 milioni, ma è solo uno scheletro. Lavori bloccati per una procedura di fallimento

GIUSI SPICA

La prima pietra fu posata nel 2010 dall'allora assessore alla Salute Massimo Russo, con la promessa di tagliare il nastro entro il 2012. Otto anni e tre assessori dopo, quello che doveva essere il nuovo polo pediatrico della Sicilia occidentale è uno scheletro di ferro, costato finora circa 10 dei 37 milioni previsti nell'ambito di un finanziamento complessivo di 57. Nel frattempo due ditte si sono passate il testimone, l'elipista dove atterravano i pazienti gravi è stata chiusa per problemi di sicurezza e due manager si sono scambiati le carte della maxi-opera. Ora anche la seconda ditta è fallita e l'ospedale Civico, proprietario della nuova struttura, ha bandito una gara per scegliere i tecnici che dovranno collaudare l'ospedale incompiuto. Costo: 594.115 euro a base d'asta.

Una commissione di tre professionisti si occuperà del collaudo tecnico e amministrativo in corso d'opera e del collaudo finale. Che però sembra ancora lontano. La Lungarini di Fano, subentrata a Cir costruzioni nell'appalto lievitato da 25 a 37 milioni, è stata travolta dall'inchiesta sul presunto giro di corruzione attorno ai grandi appalti banditi in Italia e il 10 novembre è stata dichiarata fallita dal tribunale di Pesaro, ma è in corso l'appello. Le vicissitudini - si legge nella delibera del Civico - sarebbero dovute anche ai cambiamenti di programma da parte della Regione sui servizi da inserire nel nuovo ospedale. Nel frattempo si è andati avanti a singhiozzo con lavori di carpenteria: ci sono tonnellate di rame depositate in un magazzino di Carini.

All'Arnas Civico restano due strade: «Chiedere alle ditte che si sono piazzate dopo in graduatoria se vogliono subentrare - spiega una fonte interna - ma è una strada difficile, perché i lavori furono aggiudicati con un ribasso del 33 per cento e con le tariffe in vigore nel 2004 ormai antiecono-



L'ospedale incompiuto Lo scheletro del polo pediatrico della Sicilia occidentale, costato finora circa 10 milioni

## La protesta "In Sicilia cannabis terapeutica negata"

Accusano la Regione di non aver applicato il decreto del 2014 dell'ex assessore Borsellino per favorire l'uso della cannabis terapeutica e chiedono un incontro al nuovo governatore Nello Musumeci e al presidente dell'Ars Gianfranco Micciché per fare il punto. Sono in sintesi i contenuti della lettera firmata da varie associazioni e privati tra cui lo storico comitato "Esistono i Diritti", il consigliere comunale Fabrizio Ferrandelli, Radicali Italiani, l'associazione BisTer e PiùEuropa con Emma Bonino. «Ad oggi - lamentano i firmatari - nulla è stato fatto malgrado il disagio di tanti malati, molti dei quali costretti a ricorrere alla morfina per la terapia del dolore con effetti collaterali pesantissimi». L'assessorato il 13 marzo ha inviato al ministero alla Salute i fabbisogni: le Asp hanno chiesto 11 chili di cannabinoidi per il 2018. La palla passa a Roma, che dovrà bandire la gara per rifornire le Regioni.

— g.sp.

miche. La seconda via, più probabile, è riappaltare la gara con i prezzi attuali». Dunque con ulteriore lievitazione dei costi.

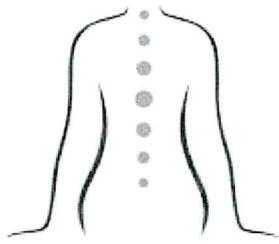
Per farlo serve comunque la consulenza dei tecnici che devono verificare lo stato dell'arte. Un passaggio che in genere si fa all'apertura del cantiere. Tant'è: la storia dell'ospedale fantasma è costellata di imprevisti. Prima si scoprì che chi aveva redatto il progetto non aveva considerato una condotta Amap sotto le fondamenta: il nuovo progetto ha previsto lo spostamento dell'ospedale di una ventina di metri. A farne le spese l'elipista del vicino ospedale Cervello, dismessa perché troppo prossima alla nuo-

### I punti

#### Nel 2010 la prima pietra costi lievitati di 12 milioni

- 1 **L'inizio**  
La prima pietra fu posata nel 2010 dall'allora assessore alla Salute Massimo Russo
- 2 **La promessa**  
La Regione si impegnò a tagliare il nastro entro il 2012
- 3 **Il subentro**  
I lavori furono affidati alla Cir costruzioni. Poi subentrò la Lungarini di Fano. Nel frattempo il costo dell'appalto è lievitato da 25 a 37 milioni
- 4 **Il fallimento**  
L'azienda marchigiana è stata dichiarata fallita dal tribunale di Pesaro il 10 novembre, ma è in corso l'appello
- 5 **Il collaudo**  
Il Civico ha bandito una gara per scegliere i tecnici che dovranno collaudare l'ospedale incompiuto. Costo: 594.115 euro a base d'asta

CRIPRODUZIONE RISERVATA



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

# MediSalute

[HOME \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/)

Cerca ...

[PICCOLE DOSI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/)

[MEDISALUTE TV \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/)

[PREVENZIONE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/)

[RICERCA \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/)

[BENESSERE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/)

[CIBO E SALUTE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/)

[CONTATTI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/\)](http://www.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/)



Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

# ANMCO Sicilia, al vertice una donna

26 marzo 2018 (<http://www.medisalute.it/anmco-sicilia-al-vertice-una-donna/>)

Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)

In evidenza (<http://www.medisalute.it/category/starred/>),  
Piccole dosi (<http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/>)

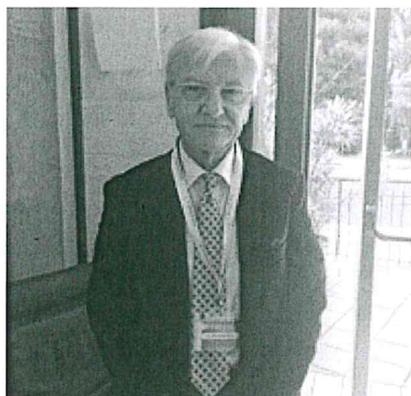
di Maria Grazia Elfio

**Palermo – È Giovanna Geraci, dirigente medico di Cardiologia dell'Azienda "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello" che segna il passaggio storico alla prima presidenza in chiave rosa, almeno nella nostra Regione, subentrando a Giacomo Chiarandà, direttore UOC di Cardiologia P. O. Gravina e Santo Pietro Caltagirone (ASP-CT).**

Si è chiuso così a Palermo il **congresso regionale dell'ANMCO**, durante il quale è stato eletto il nuovo direttivo per il biennio 2018/2020, che da oggi **passa da sette a nove componenti**, garantendo così una più ampia rappresentatività degli iscritti.



Giovanna Geraci



Giacomo Chiarandà

**Il presidente uscente**, co-presidente di questa edizione congressuale insieme a **Nicola Sanfilippo**, direttore del dipartimento cardiovascolo – respiratorio dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello traccia un breve bilancio del suo mandato: "Sono soddisfatto del lavoro fatto che, grazie anche alla sinergia con le istituzioni, ha portato alla produzione di documenti condivisi che assumono – sottolinea **Chiarandà** – particolare importanza per il paziente cardiologico. Solo per citarne alcuni si ricorda il contributo che abbiamo dato su tematiche ad alto impatto socio-sanitario, quali **l'ictus nel paziente con fibrillazione atriale**, o ancora nell'ambito delle **rete dell'infarto** e del **trattamento della**

**frattura del femore entro 24 ore.**

Auspico anche un **tavolo tecnico sulla consulenza cardiologica** in modo che tutti gli ospedali abbiano un format uniforme di protocolli e procedure, visto che siamo principalmente oberati sul fronte delle consulenze". "Durante la mia presidenza – continua **Chiarandà** – il mio impegno è stato volto ad intensificare la partecipazione di tutti, anche della base, perché ciascuno potesse identificarsi quale parte attiva attraverso gruppi di lavoro impegnati su varie tematiche per settori specialistici di interesse in base alle proprie competenze". Chiarandà si sofferma in particolare sullo **scompenso cardiaco**, patologia preminente nella popolazione, soprattutto, considerato il dato dell'invecchiamento demografico e afferma: "Al fine di rispondere all'esigenza di far fronte alla **complessità clinica** di questi pazienti e per offrire loro una **continuità assistenziale sul territorio**, una volta che vengono deospedalizzati, non soltanto per prevenire nuove recidive e gestire i profili molteplici delle comorbidità che caratterizzano questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice."

questi malati, ma anche in un'ottica di integrazione ospedale-territorio in grado di coniugare l'**assistenza al malato cardiologico** con l'esigenza di **contenimento dei costi della spesa sanitaria**, sono stati presentati i risultati della survey sullo stato dell'arte degli ambulatori dedicati allo scompenso che, oltre a fotografare la realtà attuale – che registra una distribuzione degli stessi in misura pari a circa il 50 per cento del territorio regionale – consente di avviare un ragionamento anche sull'impatto delle cronicità sul sistema socio-sanitario, tema che va tenuto costantemente presente”.

Il nuovo presidente **Giovanna Geraci** ricorda come “La mission dell'ANMCO sia quella di **fare rete tra medici cardiologi ospedalieri** per dare risposte adeguate al paziente cardiologico”. “In particolare – aggiunge – stiamo dando un forte contributo anche a **progetti di matrice assessoriale** volti a migliorare l'aderenza alla terapia nei pazienti dimessi dopo un evento acuto cardiologico, in quanto nonostante le **malattie cardio-vascolari**, grazie al progresso tecnologico e alla competenza cardiologica registrano oggi un abbassamento del tasso di mortalità in acuto, quest'ultimo rimane, però, alto ad un anno”. “Nel medio-lungo termine, infatti – spiega Geraci – il **paziente cardiopatico**, già a tre/sei mesi dalla dimissione **tende ad abbandonare le terapie farmacologiche**, perciò su questo stiamo attivando dei percorsi di formazione dedicata sia del personale medico che infermieristico, in grado di stimolare un adeguato counseling del paziente e stabilire con lui una relazione fiduciaria capace di sensibilizzarlo anche culturalmente in tale direzione”. Sulla sua elezione **Giovanna Geraci** commenta: “ Sono onorata ed è un onore che voglio condividere con tutti gli iscritti, perché io reputo che il lavoro di squadra sia vincente, soprattutto nell'ambito cardiologico, dove è necessario fare rete tra noi per **offrire la massima qualità di assistenza ai nostri pazienti**, ma anche per pungolare le istituzioni su un aspetto chiave quanto necessario al raggiungimento di questo obiettivo: la necessità di distribuire opportunamente le risorse per le dotazioni organiche in termini di personale e di adeguamento tecnico-strumentale”.

Mentre il co-presidente del congresso, **Nicola Sanfilippo** evidenzia: “Oggi la **cardiologia siciliana** è assolutamente competitiva con quella di altre realtà ed è pertanto in grado di abbattere il tasso della mobilità passiva, ma va affrontato oltre al profilo dell'adeguamento degli organici – considerato che manca il ricambio generazionale e dunque la possibilità di reclutare giovani medici, dando loro anche adeguato sbocco occupazionale – l'aspetto legato all'**eccessiva burocratizzazione** che grava sul lavoro quotidiano del medico ospedaliero, il quale deve farsi carico di molti profili, quali per fare un esempio tra tutti, quelli che derivano dai limiti prescrittivi ai medici di famiglia circa i farmaci di nuova generazione”. Sanfilippo tornando sulla necessità di garantire al paziente cardiologico una rete efficace ospedale-territorio, conclude auspicando “una sempre maggiore attenzione verso un modello che valorizzi l'**assistenza infermieristica domiciliare** al malato”.



Nicola Sanfilippo

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

TRASFERITA AL «CERVELLO». Con ogni probabilità la patologia è stata originata da un'otite. Tutti coloro che sono venuti a contatto con la donna hanno iniziato la profilassi

# Partinico, ottantenne colpita da meningite I medici: niente allarme

● L'anziana è affetta dal caso meno grave della malattia

«Per cautela - spiegano dall'Asp - è stata avviata la profilassi sia degli operatori del pronto soccorso di Partinico, sia delle persone che sono state a contatto con la signora. Ma non c'è alcun allarme per la salute pubblica».

Michele Giuliano  
PARTINICO.

\*\*\* Accertato caso di meningite all'ospedale Civico di Partinico. Si tratta di una forma meno grave, quella da pneumococco, che ha colpito un'anziana partinicese di 80 anni. La donna, che presenta numerose altre patologie e che da tempo non deambula, era ricoverata in una casa di cura della città. Dopo i primi accertamenti e la conferma del caso di meningite la paziente è stata trasferita all'ospedale Cerevello di Palermo al reparto di malattie infettive dove attualmente è ancora ricoverata. Non è in pericolo di vita rispetto alla forma di meningite contratta, ma sicuramente le diverse altre patologie di cui soffre, a causa dell'avanzata età, la fanno considerare dall'equipe medica un soggetto a rischio.

Cautela dall'Asp 6 di Palermo, inevitabile in casi come questi nell'attesa degli esiti degli esami microbiologici. Tuttavia non ci so-

no dubbi fra i medici: si tratta di un caso di meningite che non sembrerebbe causato da meningococco (ben più grave), ma da pneumococco.

Si è quasi certi, tuttavia, che si sia in presenza della forma meno grave di meningite e che la patologia sia emersa per una forma di otite mal curata, ma al momento siamo soltanto sul campo delle ipotesi considerate che si attendono i risultati più approfonditi di altre analisi.

Difatti la meningite da pneumococco può originare, secondo la letteratura medica, per diffusione dei batteri da focolai già presenti, quali otiti, mastoiditi e sinusiti. La trasmissione avviene per via respiratoria e proprio per questo motivo sono state adottate le misure di sicurezza conseguenti. «Per cautela - aggiungono dall'Asp - è stata avviata la profilassi sia degli operatori del pronto soccorso dell'Ospedale di Partinico, sia delle persone che sono state a contatto con la signora. Non c'è alcuna forma di allarme per la salute pubblica».

Quest'ultima precisazione nasce proprio dal fatto che la ricostruzione del quadro clinico lascia infatti pensare che si sia in presenza della forma meno grave. Questo virus al-

berga nelle alte vie respiratorie, quindi naso e gola, spesso i soggetti colpiti sono portatori sani e asintomatici. La sua presenza, come accertato e certificato dal centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità, non è correlata a un aumento del rischio di meningite o di altre malattie gravi. Si trasmette da persona a persona attraverso le secrezioni respiratorie. Il meningococco è un batterio che risente delle variazioni di temperatura e dell'essiccamento. Dunque, fuori dell'organismo sopravvive solo per pochi minuti. La principale causa di contagio è rappresentata dai portatori sani del batterio: solo nello 0,5 per cento dei casi la malattia è trasmessa da persone affette dalla malattia. «La contagiosità è comunque bassa - precisa il centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità - e i casi secondari sono rari. Il meningococco e seppure più di rado il pneumococco può tuttavia dare origine a focolai epidemici. Per limitare il rischio di casi secondari, è importante che i contatti stretti dei malati effettuino una profilassi con antibiotici».

(\*MIG)



L'accesso del Pronto soccorso dell'ospedale di Partinico

IL SONDAGGIO. Segnalate anche altre criticità. L'Asp: «Stiamo intervenendo»  
Partinico, gli utenti «bocciano» pulizia e cibo dell'ospedale

\*\*\* Pulizia carente, medici e infermieri poco disponibili, cibo meno che modesto, lunghi tempi di attesa. È il quadro che dell'ospedale Civico di Partinico emerge dall'indagine effettuata da Cittadinanzattiva in collaborazione con gli studenti del liceo scientifico «Santi Savarino» che hanno sottoposto a campione nel corso dell'ultimo anno dei questionari a circa 500 utenti del nosocomio. I dati sono stati resi noti nel corso di un incontro al Palazzo dei Carmelitani alla presenza dei vertici dell'Asp 6. La prima nota dolente è sui tempi di attesa: il 26,15% parla di un'attesa tra 3 e 5 ore, un altro 32% di attesa compresa tra le 5 e le 12 ore. «Posso assi-

curare - replica il responsabile del pronto soccorso, Enzo Provenzano - che questi sono tempi di attesa tra i più bassi degli ospedali della provincia». Dal questionario viene fuori anche un giudizio complessivamente negativo sul personale: quasi un utente su tre considera pessima la «disponibilità» degli infermieri, scende a uno su quattro quando invece si parla dei medici. Numeri negativi anche per quanto concerne la pulizia degli ambienti e la qualità dei servizi igienici: i commenti che si racchiudono tra «insufficiente» e «pessimo» sono attorno al 60%, e solo il 30% li definisce appena «sufficienti» (la stragrande maggio-

ranza) o buoni. Il 57% ha risposto «no» alla domanda se consiglierebbero ad altri di recarsi in questo ospedale. Altri aspetti: «chiarezza delle informazioni» il 53% la considera sufficiente o buona, così come il rispetto della privacy (61%), mentre sulla qualità dei pasti il 40% si pronuncia positivamente, ma quasi altrettanti utenti la giudicano insufficiente o pessima). «Ci sono delle aree di criticità che andremo a risolvere subito - ha replicato il direttore generale dell'Asp Antonio Candela -, arrivano nuovi infermieri a breve, ci sono stati anche importanti investimenti ed alcuni sono ancora in corso per migliorare sempre di più». (\*MIG)

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner accosti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni

Programma Operativo FESR Sicilia 2014/2020

Incontri Territoriali I PROSSIMI APPUNTAMENTI



# LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA LUNEDÌ 26 MARZO 2018 - AGGIORNATO ALLE 09:51

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO LIVESICILIA CATANIA LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

**TUTTI GLI OPTIONAL DELLE VETTURE IN PRONTA CONSEGNA SONO IN OMAGGIO**

**solo a marzo**

solo da **KATANÈAUTO**

Home > Cronaca > Violenza al pronto soccorso Minacce e calci a un'infermiera

PARTINICO

## Violenza al pronto soccorso Minacce e calci a un'infermiera

share f 8 t G+ in 0 p 0



Compara Cryptocurrency Broker  
Apri ora conto Demo Gratuito

Compara i principali Broker Bitcoin  
Gratis. Scegli e inizia il tuo trading



Asp: "Condanniamo l'aggressione". L'ospedale: "I pazienti devono fidarsi degli operatori".

## TRAGHETTO PER LA SICILIA

Migliori offerte LOW COST per la Sicilia



grimaldi-lines.com

PALERMO -

ADVERTISEMENT



La legge che estingue i debiti ma che in pochi applicano, perchè?

FF FACILE FINANZA

Dal 15 Marzo al 14 Aprile 2018

**DeCo** il **GRANDE CONCORSO**

SICILIA e REGGIO CALABRIA  
fastrada  
www.fastrada.com

VINCI 1 MACCHINA AL GIORNO PER 30 GIORNI

**VINCI 30**

**FIAT 500** LOUNGE

30 300 3.000 30.000

**BINCK** TI ACCOMPAGNA PER TUTTO IL 2018



**"Solidarietà, appoggio e sostegno all'infermiera colpita brutalmente e ferma condanna della vile aggressione".** Sono le dure parole della direzione aziendale dell'Asp di Palermo dopo l'episodio di violenza al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Partinico. Un uomo, già visitato e con diagnosi di sindrome influenzale, dopo una breve attesa per consentire agli operatori di prestare immediata assistenza ad un codice rosso, ha minacciato e poi colpito con due calci un'infermiera che si era recata dal paziente per confortarlo ed assisterlo. L'immediato intervento del personale di vigilanza ha scongiurato il peggio. All'ospedale sono intervenute le forze dell'ordine, mentre l'infermiera è stata immediatamente soccorsa e sottoposta ad esami diagnostici.

**"E' inaccettabile il clima di ostilità che vivono i nostri operatori impegnati con grande scrupolo e professionalità ad assicurare tutte le cure del caso ai pazienti** - ha sottolineato il Commissario dell'Asp di Palermo, Antonio Candela - siamo vicini alla nostra infermiera ed a tutto il personale del Pronto Soccorso di Partinico che supporteremo e sosterrremo in tutte le azioni nei confronti di chi usa la violenza sia verbale che fisica. Pretendiamo il massimo rispetto per chi opera al servizio del cittadino e saremo inflessibili nel perseguire i violenti in tutte le sedi competenti".

**"Non tolleremo più atti di violenza nei confronti del personale che opera nelle strutture sanitarie siciliane.** Chi pensa che soprattutto i pronto soccorso della Sicilia siano zone franche dove è possibile farsi ragione da soli con metodi barbari ed incivili, sappia che troverà nella Regione Siciliana l'avversario più ostile e severo. Spetta alle forze dell'ordine fare luce su quanto accaduto a Partinico e qualora dovessero profilarsi gli estremi per un procedimento, la Regione Siciliana, anche in questo caso, si costituirà parte civile". Lo dice l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, in merito all'aggressione ai danni di una infermiera avvenuta al pronto soccorso dell'ospedale di Partinico. "Alla professionista aggredita - conclude Razza - va la mia sincera vicinanza e il sostegno che merita".

**Sull'aggressione interviene anche il responsabile del pronto soccorso del Civico di Partinico, Vincenzo Provenzano:** "Occorre certamente una nuova sensibilità da parte della popolazione che deve vedere negli operatori sanitari uno strumento comune di promozione della salute. Per far ciò è necessario il rispetto delle varie forme nelle quali si articola l'assistenza stessa. E' inoltre ormai diventato fondamentale - aggiunge Provenzano - completare gli organici carenti e rivedere la normativa di riferimento, nell'ottica della gestione integrata ospedale-territorio per limitare l'accesso massiccio al pronto soccorso".

share f 8 t G+ in 0 p 0

Domenica 25 Marzo 2018 - 22:08



#### L'AGENDA

**L'"annuncio" di Bianco**  
Cosa c'è in Sicilia



**LE CITTÀ PER L'UOMO**  
Quel profumo di Primavera  
Nino e il 'vizio' delle idee



**LIVESICILIA CATANIA**  
Il supermarket della droga  
per finanziare i boss  
in cella



**PALERMO**  
Nicolino, l'eroe di piazza Cascino  
"Io, vigile del fuoco come papà"



**LA STORIA**  
A Sciacca le Terme dimenticate  
Un gioiello sull'orlo del baratro



Live Sicilia



#### CATANIA

**Bimbo di 18 mesi muore | dopo il vaccino per la meningite**



**LE PREVISIONI**  
Eccezionale ondata

## Infermiera aggredita a Partinico, Razza: «Regione pronta a costituirsi parte civile»

[insanitas.it/infermiera-aggredita-a-partinico-razza-regione-pronta-a-costituirsi-parte-civile/](https://insanitas.it/infermiera-aggredita-a-partinico-razza-regione-pronta-a-costituirsi-parte-civile/)

March 25, 2018



PALERMO. «Non tollereremo più **atti di violenza** nei confronti del personale che opera nelle strutture sanitarie siciliane. Chi pensa che soprattutto i pronto soccorso della Sicilia siano zone franche dove è possibile farsi ragione da soli con metodi barbari ed incivili, sappia che troverà nella Regione Siciliana l'avversario più ostile e severo».

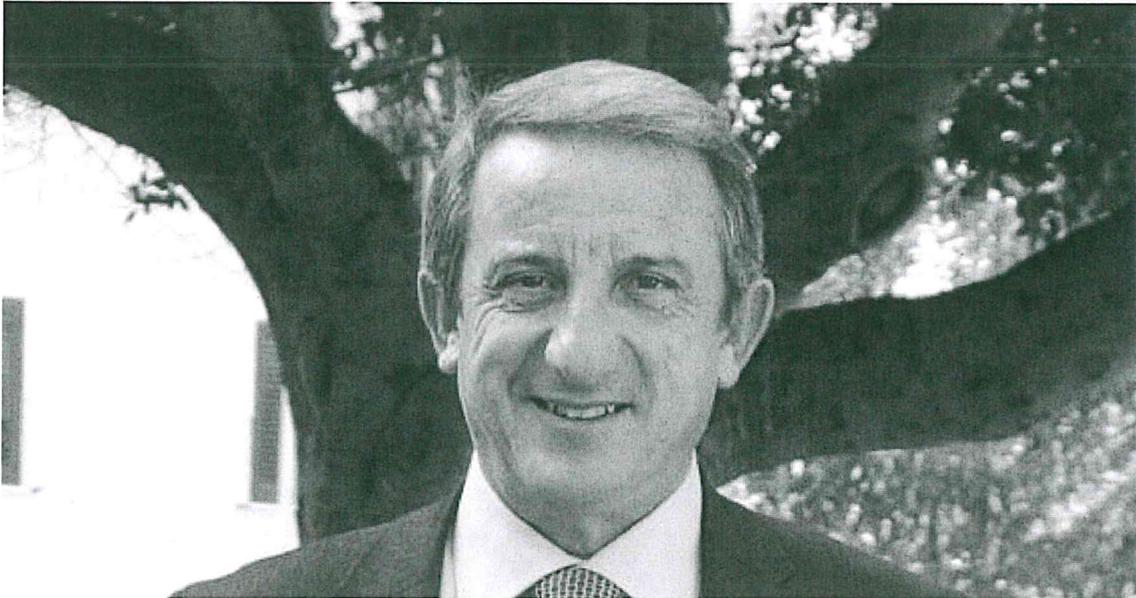
Lo dice l'assessore regionale alla Salute **Ruggero Razza** (nella foto), **sull'aggressione ai danni di una infermiera** al pronto soccorso dell'ospedale di Partinico (Pa).

«Spetta alle forze dell'ordine fare luce su quanto accaduto a Partinico e qualora dovessero profilarsi gli estremi per un procedimento penale la Regione Siciliana, anche in questo caso, si costituirà **parte civile**. Alla professionista aggredita- conclude Razza- va la mia sincera vicinanza e il sostegno che merita».

# Prevenzione dei tumori al seno e dell'ovaio, al Policlinico Giaccone un servizio di consulenza genetica

[insanitas.it/prevenzione-dei-tumori-al-seno-e-allovaio-al-policlinico-giaccone-un-servizio-di-consulenza-genetica/](https://www.insanitas.it/prevenzione-dei-tumori-al-seno-e-allovaio-al-policlinico-giaccone-un-servizio-di-consulenza-genetica/)

March 26, 2018



PALERMO. Il **Policlinico Giaccone** si conferma eccellenza regionale nell'ambito del **counselling genetico dei tumori femminili**: dal 2002 è l'unico Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dei tumori rari e dei tumori solidi eredo-familiari con circa 850 consulenze oncogenetiche effettuate ogni anno.

Ha inoltre ricevuto l'autorevole riconoscimento europeo dello **European Molecular Genetics Quality Network (EMQN)**, che certifica l'elevata qualità del lavoro svolto dal laboratorio di biologia molecolare nell'identificazione delle mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Dal dicembre dello scorso anno, presso l'unità operativa di **Oncologia Medica**, è stato ufficialmente riconosciuto il **servizio di consulenza genetica** che, grazie al lavoro di un'equipe multidisciplinare composta da genetista, oncologo, biologo e psicologo, è in grado di identificare in poche settimane le pazienti e le donne ad aumentato rischio di mutazione.

L'ambulatorio di counselling genetico si avvale, infatti, di un **team di specialisti** interamente dedicato alla gestione e al supporto delle pazienti oncologiche e delle donne identificate come "ad alto rischio" di sviluppare il tumore all'ovaio o alla mammella proprio a causa di una mutazione genetica.

La consulenza genetica oncologica, infatti, viene offerta a **pazienti e familiari** per i quali si sospetta ci sia un rischio di tumore per la presenza di una predisposizione di tipo ereditario.

**Il counselling prevede un processo articolato e personalizzato** di comunicazione e informazione, estremamente importante sul piano clinico ma altrettanto delicato e complesso su quello personale per le implicazioni psicologiche ed emotive.

Il 5-10% dei **tumori della mammella** e il 10-20% delle **neoplasie dell'ovaio** sono dovuti ad una predisposizione ereditaria: in particolare due geni del nostro patrimonio ereditario, BRCA1 e BRCA2, se alterati nella struttura, perdono la propria funzione di controllo e riparazione dei danni al DNA e predispongono la donna allo sviluppo di questi tipi di tumore.

**La presenza di una o più mutazioni dei geni BRCA** accresce, rispettivamente dell'87% e del 50%, il rischio di sviluppare i tumori al seno e all'ovaio. Da qui l'importanza della consulenza oncogenetica, come quella offerta dal Policlinico universitario di Palermo, e dei test genetici quali nuova frontiera della prevenzione e cura dei tumori femminili.

«Il test per la ricerca delle mutazioni BRCA1 e BRCA2 è un esame semplice e non invasivo che viene effettuato con un classico prelievo del sangue- chiarisce il professor **Antonio Russo**, Direttore Oncologia Medica del Policlinico- Il suo risultato ha una valenza fondamentale sia in termini **preventivi**, nel caso del tumore mammario per le pazienti e i loro familiari sani, che in chiave **predittiva**, perché la positività al test ha dimostrato un importante risvolto terapeutico per le donne affette da tumore dell'ovaio sieroso di alto grado. La consulenza oncogenetica è fondamentale per stabilire la predisposizione eredo-familiare e il relativo rischio oncologico».



Il prof. Antonio Russo

**I test genetici BRCA1 e BRCA2** permettono l'identificazione della presenza di mutazioni genetiche nelle donne sane che vengono valutate per essere inserite in opportuni programmi di prevenzione e sorveglianza con controlli periodici. La gestione dei soggetti a rischio oncologico eredo-familiare modulata sui diversi profili di rischio individuale per età, stato di salute e abitudini attraverso un approccio multidisciplinare è mantenuta nel tempo con specifico follow-up.

«Siamo orgogliosi di essere un punto di riferimento non solo regionale, nell'ambito del Counselling oncogenetico- afferma **Fabrizio De Nicola** (nella foto), Commissario del Policlinico di Palermo- È una opportunità unica per tutte i pazienti. La **consulenza genetica informativa**, integrata alla consulenza psico-oncologica, diventa una strategia finalizzata a sostenere la persona nel perseguire obiettivi rilevanti per la salute delle nostre pazienti e dei loro familiari».

# «In Sicilia occorre investire di più anche sulla medicina territoriale»

Il sindacato medici consegna all'assessore alla Salute documento sulle criticità

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. La sanità siciliana è sempre più "ospedale-centrica" e la medicina territoriale continua ad essere una chimera. I siciliani credono di trovare assistenza solo nei grandi ospedali, saltando tutte le figure intermedie di riferimento, comprese le strutture poliambulatoriali del Servizio sanitario nazionale, i medici di assistenza primaria di famiglia oberati da carichi burocratici, complici anche le liste di attesa ormai infinite e, altresì una Adi (Assistenza domiciliare integrata) e una gestione della cronicità sempre meno incisiva. Ed ancora assistenza ambulatoriale specialistica, emergenza sanitaria territoriale, della continuità assistenziale, dell'assistenza primaria, della dirigenza medica ospedaliera.

Sono alcuni dei punti affrontati dallo Smi (Sindacato medici italiani) che ha celebrato ad Aci Castello il congresso regionale sulle nuove sfide del servizio sanitario nazionale che a dicembre compirà i 40 anni dalla sua istituzione, i cui lavori si sono svolti alla presenza del presidente nazionale Salvo Cali.

La segreteria regionale dello Smi con in testa il presidente Rosalba Muratori e il segretario Francesco Paolo Carollo ha puntato l'accento anche sul ruolo dei medici del territorio. «I



PAOLO CAROLLO

pronto soccorso - hanno detto - sono stati oggi trasformati in "unità intensive di Medicina di base", totalmente al di fuori dalle loro competenze, utilizzati impropriamente dal cittadino, che spesso si avvale dei servizi di emergenza 118 quale porta di accesso, anch'essa impropria, ai servizi ospedalieri, sempre più carenti e ingolfati, determinando un incremento di costi

esponenziale e senza alcun giovamento per alcuno se non per il sistema "eccedenze" e per gli ospedali, che suppliscono con il numero di prestazioni a basso costo».

Il sindacato medici italiani ha consegnato un documento all'assessore della Salute, Ruggero Razza evidenziando alcune criticità tra i quali «l'obbligo di dare come obiettivo primario

ai direttori generali delle aziende sanitarie la formazione obbligatoria a tutti i medici dell'area della medicina territoriale; provvedere ad un utilizzo di un software per la gestione delle prescrizioni che sia unico in tutta la Regione e che sia utilizzabile non solo da parte dei medici di medicina generale ma da tutti i prescrittori; l'obbligo da parte di tutte le aziende, compresi i

Policlinici a provvedere ad una informatizzazione dei Poliambulatori e di una rete informatica adeguata alla necessità di sostenere tale servizio. Solo così si potrà ottenere una economia sanitaria che ottimizzi uomini e mezzi e fornisca salute con un controllo delle appropriatezze delle spese reali».

L'assessore Razza ha annunciato che per affrontare tutti gli aspetti della sanità «nei prossimi mesi organizzeremo gli Stati generali della sanità con la partecipazione di tutti gli "attori" per poter risolvere le numerose criticità del settore». Razza ha puntato il dito sulla mobilità passiva, cioè i cosiddetti "viaggi della speranza": «La Regione non può più permettersi, avendo professionalità e strutture di eccellenza di spendere 240 milioni di euro. Così come dobbiamo investire di più sulla prevenzione».

Al congresso presente anche il presidente della Commissione Salute dell'Ars, Margherita La Rocca Ruvolo. «Sono emersi interessanti spunti di riflessione e anche delle criticità che saranno oggetto di ulteriore approfondimento in Commissione. Per quanto mi riguarda, il mio impegno all'Ars continuerà ad essere intenso e determinato con l'obiettivo di ottenere un miglioramento generale dei servizi sanitari in Sicilia».

Ancora il Sindacato medici italiani ha evidenziato nel documento che «ancora la sicurezza nelle sedi di lavoro che rappresenta un punto irrinunciabile della nostra contrattazione, e la cui importanza è palesata purtroppo a volte dalla cronaca, è ancora oggi un obiettivo non raggiunto e in molte delle 9 Asp della Sicilia neanche perseguito, come d'altra parte l'ideoneità di molte sedi di continuità assistenziale (guardie mediche, ndr) spesso fatiscenti».

PARTINICO

## Infermiera aggredita al pronto soccorso Regione: «Ci costituiamo parte civile»

PALERMO. Ennesima aggressione in un ospedale siciliano. Stavolta l'episodio si è consumato a Partinico presso l'ospedale "Civico". Un uomo che era stato già visitato e al quale era stata diagnosticata una sindrome influenzale, dopo una breve attesa mentre gli operatori prestavano assistenza ad un paziente trasportato al pronto soccorso in codice rosso, ha minacciato e poi colpito con due calci un'infermiera che si era recata dall'altro per confortarlo ed assisterlo. L'immediato intervento del personale di vigilanza ha scongiurato il peggio. Sono intervenute le forze dell'ordine, mentre l'infermiera è stata soccorsa e sottoposta ad esami diagnostici. «Solidarietà, appoggio e sostegno all'infermiera colpita brutalmente e ferma-condanna della vile aggressione», le parole della direzione aziendale dell'Asp. L'assessore della Salute, Ruggero Razza: «Non tollereremo più atti di violenza nei confronti del personale che opera nelle strutture sanitarie. Qualora dovessero profilarsi gli estremi per un procedimento, la Regione, anche in questo caso, si costituirà parte civile».

A. F.



C  
R  
O  
N  
A  
C  
A

La storia

## Il museo itinerante in ospedali e case di riposo

L'iniziativa è del museo del mare che sposterà le sue collezioni per la città. Privilegiando le corsie dove sono ricoverati gli anziani

MARTA OCCHIPINTI

Foto d'epoca della Cala e della borgata di Romagnolo, audio testimonianze di pescatori, tablet e oggetti parlanti racchiusi in valigie portatili per raggiungere i letti d'ospedale. Le collezioni dell'Ecomuseo del mare, che da quattro anni arricchiscono le sale dell'ex deposito locomotive di Sant' Erasmo, adesso viaggeranno per la città per entrare nei centri di geriatria e nelle case di riposo per anziani.

È il museo mobile per la terza età, ideato dall'associazione Mare Memoria Viva, che dal prossimo inverno permetterà agli anziani delle case di riposo e ai malati di Alzheimer di sperimentare direttamente dalle cliniche le collezioni multimediali legate alla memoria marinara della città.

Il progetto, dal titolo, "Mare altrove", vincitore del bando "Funder35" con un finanziamento di 30mila euro, prevede l'ideazione di innovative "sea box", scatole del mare co-progettate insieme agli educatori del museo, gli operatori sociosanitari e gli anziani. L'associazione ha già iniziato una mappatura di circa venti cliniche, ma a

maggior parte saranno selezionate tre, per iniziare in estate un percorso di progettazione delle scatole mobili insieme ai pazienti. Sarà un'esperienza sensoriale interattiva: dopo l'ascolto e la visione delle immagini, gli anziani potranno a loro volta contribuire al patrimonio di storie da destinare al museo grazie all'utilizzo di oggetti con strumenti di registrazione vocale che faranno tesoro delle loro storie.

«Abbiamo immaginato delle scatole narrative e interattive, potranno essere anche trolley che trasporteranno oggetti e schermi per raccontare l'intero percorso del museo, ma a portata dei pazienti - dice Giuliano Fontana, membro dell'associazione e coordinatore del progetto -. Tutto il team di noi educatori, formato per lo più da giovani under35, sta lavorando insieme agli operatori socio sanitari delle Asp. È importante curare un design intuitivo e che riesca a interagire coi pazienti, senza risultare difficile alla comprensione e all'uso, ma soprattutto venendo incontro alle loro esigenze. Il nostro scopo è quello di fare del racconto e dell'ascolto strumenti



Gli ideatori  
I giovani  
dell'associazione  
"Mare memoria  
viva" che ha ideato  
l'iniziativa del  
museo itinerante

“  
Abbiamo  
immaginato delle  
scatole narrative  
e interattive che  
trasporteranno  
oggetti e schermi  
”

terapeutici, oltre che un modo per arricchire il patrimonio immateriale del nostro museo. Per questo utilizzeremo anche degli oggetti di "recording", con possibilità cioè di registrare le storie che i nostri visitatori ci regaleranno».

I loro destinatari sono anziani con disabilità, pazienti con patologie depressive o semplicemente persone sole, dopo anni di affetti familiari, e che attraverso la narrazione potranno sviluppare forme

di socialità e terapie di cura. Ascolteranno dal letto d'ospedale le storie del mare, i racconti dei cambiamenti delle coste palermitane e degli antichi mestieri marinari. Moderni tablet faranno scorrere video e fotografie d'epoca e grazie a dei microfoni con impianti di registrazione l'occhio dello spettatore si trasformerà in voce di ricordi e di memorie. «Il progetto avrà una durata di due anni per poi diventare un servizio aggiuntivo continuo, anche a pagamento, fornito dal museo - spiega Fontana - l'intento è quello di aprire il nostro spazio alla città, rendendolo per essa un servizio utile. L'idea è quella di un museo di comunità rivolto a categorie sociali come bambini, anziani e anche migranti, coi quali presto inizieremo anche un programma simile di mobilità per creare un grande museo delle migrazioni».

I primi incontri coi pazienti inizieranno già dal prossimo inverno. «Questa iniziativa diventerà una mission del nostro museo, che crediamo sempre essere non solo uno spazio di oggetti, ma di persone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**AL FORO ITALICO.** Oltre 40 eventi per bambini ed anziani da aprile a ottobre nell'area dedicata a Livia Morello. Giliberti di Vivisano: coinvolte più di 30 associazioni

# Parco della salute, sport e screening per tutti

● Previste iniziative per contrastare la marginalità sociale. Gambino, garante dei diritti dei disabili: è un luogo simbolo

Non mancheranno giornate di sport inclusivo come il baskin. Saranno riproposti anche accertamenti elettrocardiografici gratuiti, dagli eventi sportivi inclusivi ai corsi per neo-mamme fino a quelli per la terza età. Saranno più di quaranta gli eventi e attività, che si svolgeranno da aprile a ottobre al Parco della salute «Livia Morello» che si trova di fronte a porta Felice, al Foro Italico. Le iniziative sono state presentate ieri mattina nella sede dei Canottieri di Palermo.

Sabrina Raccuglia

\*\*\* Dalle scuole sportive gratuite per bimbi che vivono una condizione di marginalità sociale agli accertamenti elettrocardiografici gratuiti, dagli eventi sportivi inclusivi ai corsi per neo-mamme fino a quelli per la terza età. Saranno più di quaranta gli eventi e attività, che si svolgeranno da aprile a ottobre al Parco della salute «Livia Morello» che si trova di fronte a porta Felice, al Foro Italico. Le iniziative sono state presentate ieri mattina nella sede dei Canottieri di Palermo.

Alla presentazione del programma 2018, che rappresenta il secondo piano di attività del parco gestito da Vivisano Onlus, hanno partecipato, oltre ai referenti delle associazioni partner del parco stesso, il vicesindaco Sergio Marino, l'assessore Giuseppe Mattina, il garante regionale delle persone con disabilità Giovanna Gambino, il dirigente del Servizio Promozione della Salute dell'assessorato regionale Salvo Scodotto, i referenti dell'Unità operativa Promozione della Salute dell'Asp Palermo e il Coordinatore regionale di Educazione fisica e sportiva del Miur, Ufficio scolastico regionale Sicilia Giovanni Caramazza.



La presentazione degli eventi al Parco della salute (FOTO FUCARINI)

«Sono tante attività e tutte gratuite pensate per i bambini del territorio e per persone con disabilità o per altri che in trovano in una marginalità sociale. Vi aspettiamo quindi al parco con un programma molto nutrito che coinvolge oltre trenta associazioni», ha spiegato Daniele Giliberti, amministratore delegato di Vivisano Onlus. «La disabilità porta ad esprimere bisogni speciali – ha affer-

mato Angela Gambino, Garante regionale dei diritti dei disabili – ed il Parco della salute costituisce un luogo con estrema facilità di accesso anche ai servizi. Qui trovano quindi quello che può essere divertimento ad esempio per i bambini o dialogo e scambio di esperienza tra le famiglie. Questo luogo di inclusione e di incontro rappresenta quindi un simbolo di qualità di vita e soprattutto

uno stile che dovrebbe essere più diffuso possibile nella nostra società».

Le attività sono iniziate a metà marzo con degli screening sulla funzione cognitiva mentre nel mese di maggio sono previsti diversi controlli sull'asma. Non mancheranno inoltre le giornate di sport inclusivo come il baskin in cui saranno coinvolti anche i giovani con disabilità. Le iniziative vedranno il coinvolgimento degli alunni delle scuole che arrivano da Palermo e provincia. Saranno riproposti anche quest'anno i servizi che riguardano gli accertamenti diagnostici elettrocardiografici, le passeggiate all'aria aperta, ginnastica dolce per gli anziani ed attività di movimento di mamme e bambini.

Il programma completo, con tutte le date, è pubblicato sul sito di Vivisano Onlus e sulla pagina Facebook del parco della Salute intitolato a Livia Morello.

E a due anni dalla sua apertura, il parco è diventato un importante punto di riferimento per la città visto la carenza storica di spazi verdi in cui i bambini possono giocare e stare all'aria aperta in assoluta sicurezza. La struttura è stata inaugurata il 18 dicembre del 2016 e già ha fatto numeri straordinari. Si calcola che oltre 100 mila persone lo abbiano frequentato e lo abbiano adottato come modello organizzativo. Alla fine della conferenza, al Parco sono stati piantumati dei ficus donati dall'Orto botanico dell'Università di Palermo

(SARA)

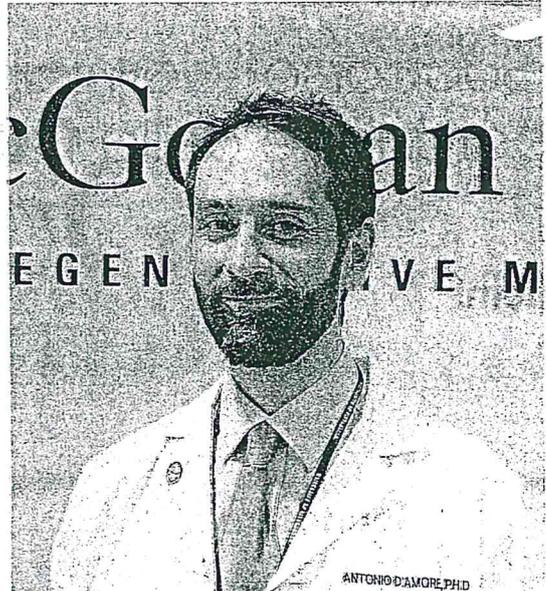
# Lunedì Siciliano

## La Storia

**Da Rimed a Pittsburgh.** «Valvole, vasi e pareti di miocardio cresceranno nel corpo su un polimero che poi sparirà»

# Il siciliano D'Amore che "coltiva" cuori per poterli guarire

Vince l'"Honorable mention" ai Carnegie Science Awards per la sua innovativa tecnologia di protesi valvolare cardiaca

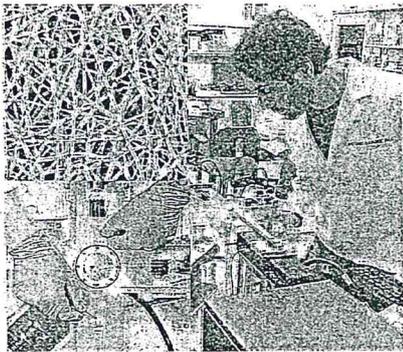


MARIA AUSILIA BOEMI

**S**ta lavorando per realizzare cuori rigenerati per riparare quelli malati senza bisogno di trapianti o innesti artificiali: il 40enne palermitano Antonio D'Amore, docente universitario a Pittsburgh e ricercatore della siciliana Fondazione Rimed, ha vinto l'"honorable mention" nella categoria "Advanced manufacturing materials" ai Carnegie Science Awards 2018 (premiazione il 4 maggio al Carnegie Music Hall di Oakland) per la sua innovativa tecnologia di protesi valvolare cardiaca.

«Gran parte dei miei brevetti - spiega il dott. D'Amore - riguardano tecniche di fabbricazione avanzata prevalentemente per rigenerazione di tessuto cardiovascolare, quindi tecniche per dare la giusta forma e funzione a polimeri per produrre valvole, vasi artificiali e pareti di miocardio, che sono le tre applicazioni sulle quali mi sono concentrato da una decina di anni».

Ricerche che, soprattutto in ambito pediatrico, potranno avere delle ricadute cliniche importantissime: «Il filo conduttore di queste tre linee di ricerca (miocardio, valvole e vasi artificiali) è uno: la crescita endogena. I vecchi biomateriali erano progettati con l'idea di essere tollerati dal corpo e quindi dovevano essere bioinerti e biocompatibili. Intorno agli anni '80-'90, con l'avvento delle terapie cellulari, ci si è concentrati invece sull'idea della medicina rigenerativa: il materiale della struttura temporanea di supporto - che viene poi popolata da cellule che sintetizzano quello che in natura costituisce il tessuto - viene progettato, sia dal punto di vista chimico che fisico, per scomparire. Si tratta cioè di una sorta di rete di collagene ed elastina che cresce in modo



endogeno, cioè all'interno del corpo del paziente, e questo nuovo tessuto rimpiazza il materiale stesso. Il filo conduttore di queste tre applicazioni è quindi costruire un materiale che deve scomparire, facilitando nel contempo la crescita del tessuto reale. Il risultato è che alla fine si ha un tessuto vivente, non una protesi: il materiale impiantato dopo qualche mese non esiste più ed è stato rigenerato il tessuto che interessa».

Una filosofia che, nel caso delle valvole cardiache, «diventa fondamentale per i pazienti pediatrici che sono soggetti a una serie di problematiche, la più semplice delle quali da spiegare è la crescita somatica: se impianto una valvola mitrale di 8-10 cm, questa, quando il bambino cresce, dovrà essere cambiata». Si presenta dunque il problema dell'impianto multiplo, che deve fare i conti dal punto di vista sanitario con il rischio cumulativo di più interventi e che, dal punto di vista economico, rappresenta un costo no-

tevole per il sistema sanitario (si deve calcolare dal 16 al 20% di incremento di costi dal primo al secondo impianto, che si traduce, negli Usa, in un passaggio da 164.000 dollari nel primo caso a 190.000 nel secondo). A tutto ciò, rileva D'Amore, si aggiunge «un problema etico, perché la pediatria è una popolazione "orfana": non c'è infatti un volume tale da giustificare un interesse da parte delle grandi aziende per sviluppare prodotti ad hoc. Ferme restando che delle nuove tecniche si avvantaggiano anche gli adulti».

Le ricerche sono attualmente a uno stadio preclinico avanzato, con test in corso sui maiali. Non sono quindi applicazioni immediate sull'uomo: «Realisticamente noi completeremo l'acuto quest'anno, con risultati che sono buoni per alcune valvole (tricuspide e polmonare, su cui mi sto concentrando io), meno buoni per le altre (aortica e mitrale). Poi seguirà il cronico, cioè lo studio sul lungo termine, che durerà un paio di anni: se il croni-

Nelle foto: sopra, Antonio D'Amore; a sinistra, una composita che mostra una tecnica di analisi numerica di materiali inventata dal prof. D'Amore ed un dispositivo per prove meccaniche, biassiali usate dallo scienziato palermitano

co darà risultati positivi, si potrà passare alla sperimentazione sull'uomo, variabile a seconda dei risultati. Una risposta ragionevole sulle tempistiche dell'applicazione clinica è tra i 5 e i 10 anni».

Il dott. D'Amore specifica di essersi concentrato su tricuspide e mitrale perché in Europa un altro gruppo si sta occupando delle altre due valvole: «L'aspetto economico e di sviluppo di una eventuale start up, oltre a quello della protezione dei brevetti, non può prescindere da quello scientifico. Portare sul mercato una valvola costa qualcosa come 140-170 milioni di euro, quindi quando si vende a giovani l'idea di start up, bisognerebbe che gli addetti ai lavori raccontassero quanto è difficile commercializzare un "device" impiantabile».

La strada, comunque, è tracciata: «Io sono una persona che crede tantissimo nelle idee. Dietro la tecnica, ci deve essere sempre una filosofia: quella della crescita endogena è una filosofia della scienza, è un modo di rispondere al problema dell'assenza di donatori, che non saranno mai in numero sufficiente alle richieste».

Brillante il curriculum del palermitano Antonio D'Amore: laureatosi in Ingegneria meccanica all'università di Palermo e dopo la laurea specialistica in Ingegneria biomedica all'Imperial College di Londra, nel 2008 - spinto dalla volontà di maturare esperienza di ricerca come ingegnere di tessuto - si è spostato negli Usa dove ha conseguito il dottorato di ricerca al McGowan Institute for regenerative medicine dell'università di Pittsburgh (uno dei maggiori centri mondiali nella medicina rigenerativa). Nel 2011 è stato selezionato dalla Fondazione Rimed per il programma postdoc all'università di Pittsburgh: ter-

minata brillantemente la Rimed fellowship, è stato nominato Principal Investigator della Fondazione Rimed e con doppia affiliazione - Research assistant professor dell'università di Pittsburgh, dove continua appunto a lavorare sullo sviluppo di nuovi paradigmi di ingegneria di tessuto e di biomateriali per la rigenerazione cardiovascolare.

Gli interessi e le visioni personali di D'Amore si sono coniugati perfettamente con quelli della fondazione Rimed e di Ismett, in quanto «univano alla componente scientifica quella sociale: in altre parole, mi sono trovato di fronte alla scelta di fare una carriera per i fatti miei, come fanno tanti, o farla in un'ottica più sociale. E per me portare in una economia depressa e non del merito come quella siciliana 1.200 ricercatori - come farà Rimed - vuol dire certo fare scienza, ma anche reale sviluppo del territorio, non secondo i classici cliché che vengono ripetuti a ridosso delle elezioni».

L'obiettivo resta dunque tornare in Sicilia, non appena i lavori per la costruzione delle strutture di Rimed a Carini saranno completati. «Per tante ragioni: intanto perché come individuo, non condivido la visione del corporate, cioè il principio secondo il quale un individuo costruisce la carriera di sé stesso completamente dissociato dal contesto nel quale vive. Lo scienziato deve essere innestato in un contesto sociale, deve fare quello che fa perché conosce il territorio nel quale opera. Inoltre, perché io sono italiano - lo dico con soddisfazione e orgoglio - anzi sono siciliano e lo dico con maggiore soddisfazione e orgoglio, quindi voglio tornare nella mia terra».

Nessun cervello in fuga, una volta tanto: «Diciamo che le condizioni

# Ticket, ingiustizie e furbetti M5S attacca l'Asp: «Un abuso»

I grillini chiedono una verifica sulle "black list" di chi non è in regola

Il movimento Cinquestelle attacca l'Asp di Catania. «Una pioggia di avvisi di pagamento (secondo notizie raccolte dal M5S Sicilia sarebbero circa 4000) si sta abbattendo sui cittadini del Catanese. A scatenare la tempesta - si legge in una nota dello stesso movimento - è stata l'Asp che da qualche giorno sta intimando ai suoi assistiti il pagamento di prestazioni erogate anche diversi anni fa in regime di esenzione ticket, che accertamenti successivi avrebbero stabilito non essere dovute per questioni di reddito. Non solo, chi non paga le somme richieste, anche se ora in possesso dei requisiti reddituali previsti, finisce in una sorta di black list, con tanto di bollino che gli preclude l'accesso a prestazioni gratuite». «Si tratta di un abuso - afferma il deputato all'Ars Francesco Cappello - che colpisce le fasce più deboli. Si rischia di provocare solo disservizi e disagi, oltre che di innescare una pioggia di ricorsi». «Secondo quello che abbiamo appreso in via non ufficiale - aggiunge ancora Cappello - sarebbero già alcune centinaia. Praticamente gli assistiti, convinti di avere subito un torto, pagano per accedere alle nuove prestazioni, salvo poi affidare le proprie ragioni ad una richiesta di risarcimento». E come spesso succede in questi casi, fanno presente i grillini non manca la solita spruzzata di ridicolo. «Abbiamo notizia - racconta an-



LA SEDE DELLA DIREZIONE DELL'ASP ATTACCATA DAI CINQUESTELLE

cora Cappello - di avvisi di pagamento di soli 2 euro che arrivano a 7 euro a causa delle spese di spedizione. Praticamente la raccomandata costa quasi tre volte la prestazione teoricamente non dovuta. Quei 2 euro, comunque, bastano a farti entrare di diritto nella black list dell'Asp».

Sulla Vicenda il M5s domani, lunedì chiederà all'assessore alla Salute, Razza, e al direttore dell'Asp Catania di riferire in commissione Sanità.

«Le prestazioni - dice Cappello - non possono essere bloccate. Si rischia di negare il fondamentale diritto alla salute. Se ci sono stati furbetti del-

**Il punto. L'ass. Razza:**  
«Chiederò all'Asp una relazione, ma occorre il rispetto di chi paga»  
**Giammanco: «Noi applichiamo la legge»**

l'esenzione questi vanno sanzionati, ma ci sono cittadini che hanno sfiorato i limiti reddituali inconsapevolmente per prestazioni lavorative di pochi mesi che essi stessi non pensavano li portassero a superare la soglia della gratuità». Insomma il M5s chiede chiarezza e attenzione su un tema che rischia di colpire anche soggetti igna-

Dalla Regione arriva la pronta risposta dell'assessore alla Salute Ruggero Razza: «Se è vero che ogni azienda è dotata di autonomia organizzativa, ciò non esclude da parte dell'assessorato regionale alla Salute il doveroso controllo di tutte le scelte che vengono adottate. Prendo atto della segnalazione e chiederò all'Asp di Catania una dettagliata relazione che trasmetterò anche alla commissione Salute dell'Ars». «Desidero tuttavia - prosegue Razza - richiamare ciascuno al senso di responsabilità, perché se migliaia di cittadini pagano il ticket previsto dalla legge, occorre proprio per il rispetto di chi paga, pretendere che lo facciano tutti tenuto conto semmai della necessità di valutare i casi di esenzione già previsti». L'assessore apre anche alla questione della lotta ai furbetti e lo fa ritenendo che non ci devono essere sconti per nessuno di questi personaggi che vivono alle spalle dei cittadini onesti. E proprio sul caso c'è da registrare anche la replica del manager dell'Asp, Giuseppe Giammanco: «Stiamo parlando dell'applicazione di una legge che prevede periodicamente l'incrocio dei dati da partem di Sogei e dell'Agenzia delle entrate, allo scopo di verificare i requisiti dei soggetti che hanno usufruito della esenzione ticket. Ora i casi anomali che emergono vengono inviati per tabulato a tutte le Asp che avviano le verifiche. Da noi è così da diverso tempo e non è una novità. Noi agiamo contattando gli utenti ai quali chiediamo se ci sono correzioni e modifiche sul loro stato che non sono state portate a conoscenza dei sistemi informatici. Nel caso in cui non ci sia nulla da correggere siamo chiamati per legge a sospendere la fruizione dell'esenzione ticket. Si tratta di una operazione trasparenza che viene effettuata in tutta Italia con l'obiettivo di individuare i furbetti del ticket. Ora se uno ritiene corretta la sua posizione può rappresentarla all'Asp che provvederà a modificare lo stato semmai ne esistono i requisiti previsti dalla legge».

C. BON.

# quotidianosanità.it

25 MARZO 2018

## **Medici di famiglia. Arriva la nuova convenzione. Il 29 marzo la firma. Dai vaccini alla gestione del paziente cronico fino agli arretrati economici. Ecco tutte le novità**

***Il nuovo Acn è al rush finale con la Sisac che ha convocato i sindacati il prossimo 29 marzo per firmare il rinnovo. Arrivano gli arretrati economici. Prevista la possibilità di effettuare esami diagnostici di primo livello negli studi. Ruolo più attivo per la gestione delle liste d'attesa e nelle vaccinazioni. E poi novità su accesso alla professione per i giovani, più tutele per la gravidanza e più sicurezza nelle sedi di continuità assistenziale.***

Diagnostica di primo livello per evitare accessi impropri al Pronto soccorso, indicatori di performance e di risultato su obiettivi di salute, valorizzazione del ruolo del medico di famiglia nella gestione del paziente cronico. Ma non solo, previsto anche un ruolo attivo nelle vaccinazioni e nella gestione delle liste d'attesa. Oltre agli arretrati per i medici di assistenza primaria, medici di continuità assistenziale e medici di emergenza sanitaria territoriale (VEDI ALLEGATO).

Queste sono solo alcune delle novità della nuova convenzione della medicina generale che molto probabilmente sarà firmata il prossimo 29 marzo, data in cui la Sisac ha convocato i sindacati per siglare un rinnovo contrattuale atteso ormai da quasi un decennio. Il cammino, com'è noto è stato lungo e incerto ma ormai l'agognata firma è vicina e le novità non sono poche, vediamole.

### **Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale**

Viene prevista nell'ambito degli Accordi regionali la definizione di indicatori di performance e di risultato su obiettivi di salute dei cittadini che dovranno tenere conto anche degli obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale:

- PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ
- PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE 2017-2019
- ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO
- GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA E APPROPRIATEZZA

### PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ

Nell'ambito dell'attuazione a livello regionale del Piano e per migliorare la gestione della cronicità, viene valorizzato il ruolo del medico di medicina generale prevedendo una partecipazione attiva nella valutazione dei casi e nell'individuazione della terapia ritenuta più idonea.

In particolare, per rendere più efficaci ed efficienti i servizi sanitari e per assicurare maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini, particolare rilievo sarà attribuito al loro ruolo dei medici nell'ambito del coordinamento clinico.

### PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE 2017-2019

Riconoscimento e implementazione del ruolo del medico di medicina generale nell'attuazione del P.N.P.V. prevedono una attiva partecipazione nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate

### ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO

Viene ribadita la necessità di promuovere un cambiamento culturale nell'approccio ai bisogni di salute e allo stesso tempo viene sottolineata la necessità di giungere ad una integrazione delle reti territoriali della medicina generale e delle loro forme organizzative con strutture, servizi e altre figure del territorio nonché il coinvolgimento dei medici nella diagnostica di primo livello.

### GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA E APPROPRIATEZZA

Viene riconosciuto ai medici di assistenza primaria un ruolo effettivo nei percorsi regionali di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio delle prestazioni e per le forme organizzative dei medici di medicina generale previsto il coinvolgimento nei processi di budgeting aziendali.

Ma oltre al riconoscimento del ruolo e delle competenze nell'ambito dei questi obiettivi di salute pubblica la nuova convenzione prevede anche altre novità tra cui un più veloce iter per l'accesso alla professione dei giovani medici, una sburocratizzazione per l'assegnazione degli incarichi, maggiore tutela della gravidanza, una nuova regolamentazione del diritto di sciopero e nuovi interventi per la sicurezza delle sedi di Continuità Assistenziale.

### **Velocizzazione alla professione dei giovani medici formati accesso per la medicina generale**

Tra le novità è previsto che possano presentare domanda di inserimento in graduatoria anche i medici che nell'anno acquisiranno il titolo di formazione. Il titolo deve essere posseduto ed autocertificato entro il 15 settembre ai fini dell'inserimento nella graduatoria provvisoria.

### **Assegnazione di incarichi di assistenza primaria**

Viene ridotta la pubblicazione degli ambiti vacanti da una a due volte l'anno. Entro la fine di marzo di ogni anno ciascuna Regione pubblicherà l'elenco degli ambiti territoriali vacanti di medico di assistenza primaria e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno.

Precedentemente venivano pubblicate le carenze relative ai sei mesi precedenti senza pubblicazioni di carenze che nel corso delle procedure di assegnazione si sarebbero rese disponibili. L'attuale misura permetterà la pubblicazione delle carenze che nell'arco dell'anno successivo alla pubblicazione si rendessero disponibili per l'andata in quiescenza dei medici per limiti di età (70 anni).

### **Tutela della gravidanza**

L'astensione obbligatoria per la gravidanza non determinerà riduzione del punteggio per la formazione della graduatoria per i conseguenti periodi di sospensione dall'attività convenzionale.

### **Regolamentazione del diritto di sciopero**

Vengono individuate le prestazioni considerate indispensabili e rientranti nell'area di valutazione della Commissione di garanzia dell'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali.

### **Sicurezza delle sedi di Continuità Assistenziale**

Viene concordato che al fine di garantire adeguati livelli di sicurezza per i medici di continuità assistenziale, l'attività ambulatoriale, sentito il Comitato aziendale, venga svolta solo presso sedi idonee e che nell'ambito degli Accordi regionali, in coerenza con la programmazione regionale, vengano definite le modalità organizzative per regolamentare il libero accesso dei pazienti in orari diurni e serali prestabiliti e divulgati ai cittadini.



23 mar  
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

NOTIZIE FLASH

## Parte all'Agenas l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità

Si è insediato presso la sede dell'Agenas l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, previsto dalla Legge Gelli (24/2017), con il compito di raccolta e sistematizzazione di tutti i dati relativi agli eventi avversi e ai rischi sanitari per comprenderne le cause ed evitare che si ripetano, nonché individuazione di linee di indirizzo, in collaborazione con le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie, e formazione del personale sanitario. Approvazione del Regolamento, individuazione e costituzione di Gruppi di lavoro sulle priorità da affrontare in tema di sicurezza delle cure: questi i temi all'ordine del giorno della prima riunione, svoltasi alla presenza della ministra della Salute **Beatrice Lorenzin**, del Capo dell'Ufficio di Gabinetto del Ministero della Salute, **Giuseppe Chinè** e del Relatore della Legge, **Federico Gelli**.



«L'istituzione dell'Osservatorio delle buone pratiche – ha detto la ministra Lorenzin – rappresenta un tassello importante per la piena applicazione della Legge sulla Responsabilità professionale. Una legge che garantisce da un lato il diritto del cittadino ad essere risarcito in caso di errore medico e al contempo garantisce al medico di poter lavorare in serenità e quindi di non temere nel compiere interventi che possono salvare la vita delle persone, che questi possano essere trasformati in occasioni di denuncia. Contrastare la piaga della medicina difensiva è sempre stato un tema sul quale il Ministero

ruolo decisivo nell'acquisire i dati regionali su rischi ed eventi avversi, individuare misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario e il monitoraggio delle best practice per la sicurezza delle cure nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario».

«Condivisione e messa in comune di dati, linee di indirizzo e buone pratiche: sono le parole intorno alle quali ruoterà l'attività dell'Osservatorio. Da oggi nell'ambito dell'Osservatorio - dichiara **Luca Coletto** presidente Agenas - si perfezionerà e rafforzerà la già rodada e lunga collaborazione tra l'Agenas e le Regioni nell'attività di monitoraggio del rischio clinico, che in questi anni ha fatto da apripista, favorendo lo sviluppo di una cultura organizzativa del risk management improntata alla condivisione».

Continua Francesco Bevere, direttore Generale Agenas: «È un mosaico che si ricompone. Con l'Osservatorio ci si avvia verso il superamento della frammentarietà in tema di sicurezza delle cure e si va verso quell'unitarietà, presupposto necessario affinché attraverso l'attività di monitoraggio dei fattori e delle cause degli eventi si possa raggiungere una concreta attività di prevenzione dei rischi, coinvolgendo direttamente i principali attori delle organizzazioni sanitarie per consentire un efficace coordinamento dei comportamenti della cultura degli operatori sanitari, ad ogni livello».

© RIPRODUZIONE RISERVATA