



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

28 MAGGIO 2018

## RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa  
Massimo Bellomo Ugdulena

# Cure palliative, novità e prospettive: ecco video ed interviste del congresso di Palermo

 [insanitas.it/cure-palliative-novita-e-prospettive-ecco-video-ed-interviste-del-congresso-di-palermo/](https://insanitas.it/cure-palliative-novita-e-prospettive-ecco-video-ed-interviste-del-congresso-di-palermo/)

May 26, 2018

PALERMO. Se in passato le **cure palliative** erano destinate solo a pazienti affetti da patologie neoplastiche in stato avanzato, adesso l'attenzione è rivolta anche alle patologie non neoplastiche.

Questa la novità del V Congresso di Cure Palliative al via il 24 maggio e fino al 26 maggio nella Sala delle Carrozze di villa Niscemi. Un incontro **multidisciplinare** favorito dall'incontro di specialisti con due focus in pneumologia e in rianimazione, organizzato dall'Hospice dell'Azienda Ospedaliera **Villa Sofia-Cervello** e dall'Associazione **Bone Hope**, in collaborazione con **Sicp** (Società italiana di cure palliative), **Aipo** (Associazione italiana pneumologi ospedalieri), **Asmepa** (Accademia delle scienze di medicina palliativa).

«Le cure palliative sono quelle cure che servono per curare ma non guarire- spiega **Giuseppe Peralta**, responsabile Hospice dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello- dove c'è una grande attenzione centralizzata sul paziente, che è la persona più importante, e sulla sua famiglia. In cure palliative si lavora in équipe per cui, a parte i medici, ci sono gli infermieri, l'assistente sociale, il fisioterapista, lo psicologo che lasciano un mantello sulla persona malata e sulla famiglia».

Trattare pazienti **non neoplastici** vuol dire "in simultaneous care, cioè la presa in carico anticipata del paziente, non negli ultimi giorni di vita", sottolinea Peralta.

Presenti al Congresso "opinion leader del settore", come spiega Giuseppe Peralta: il Presidente della Società italiana di cure palliative **Italo Penco**, **Giorgio Trizzino** (coordinatore regionale della rete di cure palliative), i medici **Giovanni Zaninetta** e **Michele Vitacca** di Brescia, **Patrizio Vitulo** di Palermo, **Stefano Nava** e **Guido Biasco** di Bologna, **Alberto Giannini** di Milano, i rappresentanti delle Fondazioni Seràgnoli e Floriani, le più importanti in Italia sul fronte delle cure palliative, il notaio bolognese **Marco Saladini Pilastrì**, fra gli estensori della legge sul testamento biologico, entrata in vigore lo scorso 31 gennaio.

«Credo che questo Congresso sia importante per più aspetti. Prima di tutto- afferma Giovanni Zaninetta, responsabile Hospice "Domus salutis" di Brescia- perché riafferma in maniera chiara l'opportunità che le cure palliative **non siano confinate ai malati con tumore** ma possano essere estese in maniera utile ed efficace anche a tutte quelle persone che con **il peggioramento di una malattia cronica evolutiva** possano giovare anche per un periodo abbastanza lungo della loro malattia oltre che delle cure per l'organo malato anche delle cure palliative che contribuiscano ad alleviare i sintomi, a rendere migliore la vita, a sostenere la famiglia».

Un apporto innovativo, e finora mai approfondito, è stato proposto da **Giuseppina Campisi** e **Vera Panzarella** del Dipartimento di Discipline Chirurgiche, Oncologiche e Stomatologiche del Policlinico Universitario di Palermo "Paolo Giaccone".

**Il paziente terminale** deve essere sostenuto anche nella cura delle patologie che afferiscono al **cavo orale**: «Le cure palliative hanno necessità di essere completate- spiega Giuseppina Campisi- dalla valutazione delle **mucose orali** perché anche se stiamo parlando degli ultimi

mesi o degli ultimi giorni della vita di un paziente è giusto che nell'ambito di quello che è il concetto di terapia palliativa, quindi di sollievo dal dolore, si considerino anche quante patologie del cavo orale possano generare in maniera cronica o acuta dolore anche particolarmente intenso».

**Un aspetto che incide anche sulla dignità e sul benessere psicologico del paziente**

**terminale.** "I sintomi principali sono la xerostomia che è questa sensazione di bocca secca che sottolinea Vera Panzarella- non è necessariamente collegata all'iposecrezione salivare e che è un'entità distinta da quest'ultima e il **dolore orofacciale** che può essere associato a tantissime problematiche e che, se non adeguatamente rilevato – conclude -, rischia di peggiorare la qualità di vita di questi pazienti in quel momento di fine vita in cui hanno bisogno di rapporti sociali, rapporti familiari e di interagire con i propri cari».



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

1 **Responsabilità Medica** Ti assistiamo senza anticipo spese per Risarcimenti Danni Sanitari. [studiolegalespirito.it](http://studiolegalespirito.it) >

2 **Traghetto per la Sardegna** Migliori offerte Low Cost per la Sardegna [grimaldi-lines.com](http://grimaldi-lines.com) >

3 **Dott. Marcello Maida - Gastroenterologo, Epatologo** Riceve per appuntamento su prenotazione telefonica [studiomedicogastroenterologia.webnode.it](http://studiomedicogastroenterologia.webnode.it) >



CLINICA DAY SURGERY  
MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE  
(<http://www.clinicaandros.it/>)

IN SANITAS > NOTIZIE > DAL PALAZZO > L'altra faccia della tanto bistrattata Sanità: quella che funziona ed è "controcorrente"

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

## L'altra faccia della tanto bistrattata Sanità: quella che funziona ed è "controcorrente"

27 maggio 2018

*Testimonianze dirette di medici e pazienti al centro del meeting organizzato a Palermo dall'Associazione "Marco Sacchi".*

di Valentina Grasso (<https://www.insanitas.it/author/valentina-grasso/>)

Meeting "Sanità controcorrente"



Vola in Italia e oltre

Scegli la tua destinazione e vc Alitalia. Approfitta delle offerte

PALERMO. Sanità non vuol dire soltanto disagi, disservizi e, conseguentemente, violenza e aggressioni. Sanità vuol dire anche medici, infermieri, personale sanitario che svolgono **con coscienza e passione** il proprio lavoro in armonia e in comunione di intenti con i pazienti.

Questo il tema del meeting "**Sanità controcorrente**" organizzato nei locali dell'auditorium Rai da **Rosalba Muratori**, medico di medicina generale presidente dell'Associazione "Marco Sacchi", da sempre rivolta alla valorizzazione e promozione dell'educazione all'immagine (in alto le video interviste a cura di Insanitas).

L'iniziativa nasce dalla volontà di rendere evidente e tangibile **l'altra faccia della medaglia** non mostrata dai media al pari di fenomeni di mala sanità, sempre al centro di crudeli fatti di cronaca.

«**Dobbiamo andare oltre l'aggressività che sta pervadendo tutte le professioni, non solo la professione medica**», sottolinea Rosalba Muratori la quale suggerisce "per fare questo bisogna recuperare i rapporti umani e nel nostro campo ovviamente recuperando **il rapporto medico paziente**, anche attraverso l'uso delle immagini".

Per ripartire da zero bisogna curare l'aspetto comunicativo del rapporto con il paziente e «bisogna lavorare parecchio sul concetto di persona», sottolinea l'oncologa **Anna Russo**, responsabile UOS DH/DS di Oncologia del Policlinico "Paolo Giaccone".

**Medici sempre al fianco del paziente** sono stati mostrati negli scatti dei partecipanti al concorso fotografico "Medici di famiglia in un Click" e proposte sono arrivate "I servizi sanitari in Europa" raccolti dagli alunni dell'Istituto "Regina Margherita" di Palermo.

Ma spunti sono arrivati anche dai video "Palermo bella e impossibile" e "La mafia uccide anche i bambini" del progetto "Bellezza Sinonimi&Contrari" e per finire immagini raccolte da **Paola Mendola**, allieva della scuola di cinema indipendente "Piano Focale", la quale ha documentato l'attività della "Compagnia Instabile", gruppo teatrale creato dalla psichiatra **Anna Maria Parissi** insieme ai suoi pazienti della comunità terapeutica assistita in cui opera.

«Da dieci anni abbiamo attivato questo progetto che si chiama 'Teatro in azione'. Il teatro – spiega Anna Maria Parissi – è una delle terapie più belle per i nostri dove si mettono in scena e in gioco tutta una serie di dinamiche che vanno oltre il vissuto quotidiano. Raccolgono un mondo, il loro mondo segreto, che non conosceremmo se non facessero teatro».

Arte, ma anche sport, sono al centro della Onlus APIS (**Azione Parkinson in Sicilia**) facente parte della Confederazione Parkinson Italia. Per migliorare la qualità delle attività del vivere quotidiano, l'associazione ha attivato per i suoi pazienti corsi, tra gli altri, di tango terapia, di nordic walking o di canto corale al fine di favorire la riabilitazione posturale e psicologica.

**Tutti esempi virtuosi** che testimoniano quanto il legame medico-paziente possa aiutare non solo fisicamente ma anche psicologicamente la riabilitazione del

Come nel caso di **Fabrizio Costagliola**, "l'uomo con la valigia", affetto da molteplici patologie e che ha passato mesi ed anni tra un reparto ospedaliero e l'altro. Fianco a sé persone che ha finito per considerare alla stregua di familiari e amici.

Costagliola conclude così una **lettera-racconto** della sua esperienza: «La malattia è una terribile cosa, è dolore, è disgusto di sé, è preoccupazione...ma vi assicuro da tutto questo fango nasce sempre il **fiore dell'amore**, [...] credetemi dal vostro dolore può nascere, come un miracolo una enormità di amore, da riempirvi i cuori, almeno quella...».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANNA MARIA PARISSI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANNA-MARIA-PARISSI/](https://www.insanitas.it/tag/anna-maria-parissi/)) ANNA RUSSO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANNA-RUSSO/](https://www.insanitas.it/tag/anna-russo/))  
 AZIONE PARKINSON IN SICILIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIONE-PARKINSON-IN-SICILIA/](https://www.insanitas.it/tag/azione-parkinson-in-sicilia/)) BUONA SANITÀ ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BUONA-SANITÀ/](https://www.insanitas.it/tag/buona-sanita/))  
 FABRIZIO COSTAGLIOLA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FABRIZIO-COSTAGLIOLA/](https://www.insanitas.it/tag/fabrizio-costagliola/)) MARCO SACCHI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MARCO-SACCHI/](https://www.insanitas.it/tag/marco-sacchi/))  
 PAOLA MENDOLA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PAOLA-MENDOLA/](https://www.insanitas.it/tag/paola-mendola/)) POLICLINICO DI PALERMO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-PALERMO/](https://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-palermo/))  
 POLICLINICO PAOLO GIACCONE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-PAOLO-GIACCONE/](https://www.insanitas.it/tag/policlinico-paolo-giaccone/)) ROSALBA MURATORI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ROSALBA-MURATORI/](https://www.insanitas.it/tag/rosalba-muratori/))  
 SANITÀ CONTROCORRENTE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SANITÀ-CONTROCORRENTE/](https://www.insanitas.it/tag/sanita-controcorrente/))

## Angiologo a Modica - Dottor Antonino Nigit

Rivolgiti al dr. Antonino Nigito competenza e professionalità [centromedicosa](#)

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



**(DAL PALAZZO (HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/) SICILIA (HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/provincia/sicilia/?cat=304)**

Grazie alla rete HCV (<https://www.insanitas.it/lotta-allepatite-c-in-sicilia-eliminato-il-virus-in-oltre-il-93-per-cento-dei-pazienti-trattati/>)

**Lotta all'epatite C, in Sicilia eliminato il virus in oltre il 93 per cento dei pazienti trattati (<https://www.insanitas.it/lotta-allepatite-c-in-sicilia-eliminato-il-virus-in-oltre-il-93-per-cento-dei-pazienti-trattati/>)**

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



**(CASE DI CURA (HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/CASE-DEI-CURA/) SICILIA (HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/provincia/sicilia/?cat=9)**

Una siciliana al vertice dell'ospitalità privat (<https://www.insanitas.it/barbara-cittadini-eletta-presidente-nazionale-aiop/>)

**Ospitalità privata, Barbara Cittadini eletta presidente nazionale Aiop (<https://www.insanitas.it/barbara-cittadini-eletta-presidente-nazionale-aiop/>)**

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

## Sanità siciliana, la direttiva di Razza: «Un responsabile anticorruzione pure nelle strutture private»

[insanitas.it/sanita-siciliana-la-direttiva-di-razza-un-responsabile-anticorruzione-pure-nelle-strutture-private/](https://insanitas.it/sanita-siciliana-la-direttiva-di-razza-un-responsabile-anticorruzione-pure-nelle-strutture-private/)

May 25, 2018



**Un responsabile per la prevenzione della corruzione** dovrà essere nominato in tutti i **presidi sanitari privati** in Sicilia. Lo prevede un atto di indirizzo firmato dall'Assessore alla Salute **Ruggiero Razza**, che invita tutte le strutture ad adeguare il modello aziendale della sanità privata alle disposizioni nazionali sulla prevenzione dai fenomeni corruttivi.

In particolare il documento è diretto a quelle strutture che non hanno ancora dato attuazione al decreto legislativo 231/2001, che ha introdotto per alcuni tipi di reato un regime di responsabilità penale della persona fisica e ai contenuti del **Piano di prevenzione Anticorruzione** adottato dall' ANAC.

Quest' ultimo raccomanda alle amministrazioni di promuovere l'adozione di strumenti per **il rafforzamento della trasparenza** e la prevenzione della corruzione e del conflitto di interessi presso tutti i soggetti di diritto privato accreditati con il servizio sanitario nazionale.

**La nuova figura** sarà individuata tra quelle organizzative già in servizio o tra i componenti dell'Organismo di Vigilanza, con il quale agirà in stretto raccordo. Le strutture private accreditate e convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale dovranno prevedere un responsabile per ogni presidio, nel caso siano dislocate in più di uno.

«Con questo atto di indirizzo diciamo alle aziende sanitarie di aggiornare prima possibile il loro modello di organizzazione attraverso una **figura di riferimento**, ma chiediamo anche di adottare a breve **un apposito piano** per combattere in modo più efficace il fenomeno della corruzione- ha spiegato Razza- Questo sarà il nuovo criterio da seguire e incardinare nel modello aziendale di organizzazione, gestione e controllo. Il principio di riferimento è quello della **sana gestione delle risorse pubbliche**, che in questo caso vengono messe a disposizione delle strutture convenzionate».

Il documento affida ai dirigenti generali e ai direttori delle Asp il compito di attuare periodicamente procedure di vigilanza sull'esecuzione dell'indirizzo impartito.

**SANITÀ.** L'imprenditrice palermitana è la prima donna al vertice dell'Associazione italiana ospedalità privata: «Pronti a rispondere alla domanda di salute degli italiani»

## Barbara Cittadini presidente nazionale di Aiop

ROMA

È l'imprenditrice palermitana Barbara Cittadini il nuovo presidente nazionale di Aiop. L'elezione è avvenuta ieri a Roma nel corso dell'assemblea dell'Associazione italiana ospedalità privata. Alla votazione hanno preso parte i delegati di tutta Italia, corrispondenti a 53.594 posti letto, ovvero il 95 per cento degli aventi diritto al voto. Cittadini è la prima donna nella storia dell'Aiop a ricoprire l'incarico di presidente.

«Raccoglio un testimone importante dal professor Gabriele Pelissero. Sul solco della continuità - ha sottolineato Barbara Cittadini, presidente della casa di cura Candela di Palermo e per lunghi anni alla guida dell'Aiop siciliana - proseguiremo un lavoro che è stato iniziato ed ha aperto nuove frontiere all'Aiop. È un'associazione maggiormente in-

clusiva, che rappresenta anime diverse. È cambiata profondamente rispetto al momento della fondazione, così com'è cambiata la domanda di salute degli italiani. Siamo attrezzati per dare una risposta efficiente ed efficace. L'Aiop è cambiata e continuerà a cambiare per essere inclusiva verso quegli imprenditori che oggi si pongono la sfida di raccogliere l'esperienza dei cittadini che ci scelgono», ha sottolineato la neopresidente a margine dell'evento, commentando le linee programmatiche del suo mandato. Nell'annunciare la sua candidatura, Barbara Cittadini aveva puntato sulla necessità da parte del nuovo governo di reinvestire risorse dopo anni di tagli e tetti alla spesa sanitaria. Ma aveva auspicato anche la creazione di un tavolo di confronto per il rinnovo contrattuale dei di-

pendenti, una revisione sostanziale del decreto Balduzzi, la soluzione del problema della mobilità sanitaria.

L'assemblea romana è servita anche per fare il punto sulla situazione della sanità italiana, cercando un punto di equilibrio fra il servizio pubblico e quello privato. Da una ricerca presentata dal Censis, è emerso che l'85 per cento degli italiani vuole scegliere liberamente il medico e l'ospedale tra pubblico e privato. Per il 50 per cento degli intervistati si tratta di una decisione importante poiché semplifica la gestione delle cure.

Nel corso dell'assemblea è stato analizzato anche il crescente taglio delle risorse agli ospedali italiani. «Tra il 2008 e il 2016 - spiega la ricerca - il tasso di ospedalizzazione è crollato da 192,8 a 140,9 per 1000



Barbara Cittadini, nuovo presidente nazionale di Aiop

abitanti. I ricoveri sono diminuiti del 25,6% e tra il 2011 e il 2015 le giornate di degenza si sono ridotte del 10%». Gabriele Pelissero, presidente uscente dell'Aiop, ha voluto fare il punto sul bilancio della sua gestione nel corso del doppio mandato: «Il momento è importante per il Paese, con dinamiche significative e problemi di lunga deriva che riguardano la tenuta del servizio sanitario nazionale. Dovremo trovare le risposte dialogando con il governo, le forze sociali, il mondo del lavoro, datori di lavoro e sindacati, per costruire un percorso volto a mantenere l'altissimo livello di protezione sociale con la sanità».

Michele Nicchio, candidato unico, è stato invece eletto nuovo presidente di Aiop Giovani: «Ho iniziato il mio percorso nel 2006 e oggi c'è grande soddisfazione per quest'elezione. La squadra di presidenza si è prefissata tre obiettivi per il mandato: formazione, comunicazione e fare rete con chi ci sta attorno e con le altre associazioni di categoria».

# Barbara Cittadini eletta presidente nazionale Aiop

 [insanitas.it/barbara-cittadini-eletta-presidente-nazionale-aiop/](https://insanitas.it/barbara-cittadini-eletta-presidente-nazionale-aiop/)

May 27, 2018



**Barbara Cittadini** (nella foto) è stata eletta presidente di Aiop Nazionale, l'associazione che riunisce le case di cura private, al termine della 54° Assemblea Generale che si è chiusa ieri a Roma. Subentra a Gabriele Pelissero che chiude i suoi sei anni di mandato.

**Nata a Palermo 51 anni fa**, laureata in Scienze Politiche con indirizzo politico-sociale presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, dal 1994 è presidente e legale rappresentante della **Casa di Cura Candela Spa di Palermo** e da luglio 2006 presidente regionale di Aiop Sicilia, da giugno 2012 vice presidente nazionale di Aiop. Tra gli altri incarichi, Barbara Cittadini è componente del Gruppo tematico Sanità-Scienze della Vita di Confindustria Nazionale e vicepresidente di Confindustria Palermo con delega alla sanità.

«Sono molto soddisfatta di questo risultato e **ringrazio gli associati** per la fiducia e l'affetto che mi hanno dimostrato. Il primo obiettivo che mi prefiggo per questo mio mandato è quello di rappresentare gli interessi di tutte le aziende Aiop – grandi, medie e piccole – rispettandone e valorizzandone le diversità, perché l'unicità di ogni singola struttura deve essere per noi un'opportunità», afferma Barbara Cittadini.

**Ed aggiunge:** «Da presidente mi impegnerò a creare nuove forme di collaborazione per potenziare l'intera filiera della salute e il ruolo di Aiop come rappresentante di tutte le tipologie di erogatori che la nostra associazione rappresenta. Aiop è quotidianamente impegnata a soddisfare, in maniera efficiente ed efficace, la domanda di salute degli italiani, che continuano a sceglierci per la qualità che le nostre strutture socio-sanitarie offrono».

## IL COMMENTO DELL'ASSESSORE RAZZA

«L'elezione di Barbara Cittadini alla guida dell'Associazione italiana ospedalità privata **rappresenta un successo per tutta la Sicilia**. Mi fa piacere che l'esperienza maturata in questi anni dalla dottoressa Cittadini possa essere messa a disposizione dell'intera nazione. In questi mesi con Aiop Sicilia è stato intenso il dialogo ed è sempre stata alimentata la consapevolezza di

dare alla Sicilia una sanità efficiente ed a livello delle attese della gente». Lo dice l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza, commentando l'elezione di Barbara Cittadini a presidente nazionale dell'Aiop.

OUT

door

LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

LUNEDÌ 28 MAGGIO 2018 - AGGIORNATO ALLE 11:01

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



www.traedil.it

GRUPPO  
TRA.EDIL SRL

Via Rosario Nicoletti, 63 Palermo  
091 532705

CARTONGESSO  
GIPROT 10 MM  
FOGLIO 120+2000  
€ 4,99

Gyproc  
SAINT-GOBAIN

PROMO

Home &gt; Politica &gt; Centro trapianti nel caos Si è dimessa la coordinatrice

SANITÀ

## Centro trapianti nel caos Si è dimessa la coordinatrice

di Salvo Cataldo

share



SAMSUNG GALAXY S9+

SCOPRI  
DI PIÙ

CheBanca!

Bruna Piazza pronta a lasciare per "motivi personali". In bilico 36 posti di lavoro. Nel 2018 le donazioni di organi sono in calo.

**PALERMO - Acque agitate al Centro regionale trapianti, dove la coordinatrice Bruna Piazza ha rassegnato le proprie dimissioni.** La questione è da oltre una settimana sul tavolo dell'assessore regionale alla Salute,

Sfizie Delizie

Via Imera, 81 - Palermo • Tel. 091.6513992

SEGUICI SU

PANIFICIO - PIZZERIA - MACELLERIA  
SALUMERIA - PASTICCERIA - GELATERIA  
MINIMARKET - GASTRONOMIA - BAR

**Ruggero Razza**, che tuttavia ha chiesto alla dirigente di 'congelare' le dimissioni: una richiesta arrivata nel corso di un lungo colloquio, al termine del quale la coordinatrice ha comunque offerto la propria disponibilità a garantire il prosieguo delle attività. Tutto questo in attesa di una soluzione che possa riportare la quiete negli uffici di una struttura con numeri positivi: nel 2017, infatti, il Centro ha registrato un boom di prelievi e trapianti.

**Nella lettera indirizzata a Razza la dirigente, nominata nel 2016 dall'allora assessore Baldo Gucciardi, parla di "motivi personali imprescindibili"** che la costringerebbero ad anticipare la fine del proprio mandato prevista per il 2021. Una formula confermata anche al telefono con *Livesicilia*: "Le mie dimissioni? No comment", è la risposta della coordinatrice dimissionaria, che nella missiva aveva già dato la propria disponibilità a guidare il servizio fino a quando l'assessore "lo riterrà necessario".

**La soluzione passa dunque da piazza Ottavio Ziino**, sede dell'assessorato regionale alla Salute, a cui guardano anche i 36 lavoratori precari che temono per il proprio futuro. Si tratta di 16 dipendenti a tempo determinato e di 20 lavoratori con contratti di collaborazione che videro scadere i propri rapporti di lavoro il 31 dicembre 2017. Per i primi arrivò il rinnovo semestrale, mentre gli altri venti lavoratori dovettero attendere l'1 marzo: in quell'occasione il Centro riattivò i contratti fino al 30 giugno in virtù degli esiti di un incontro a cui parteciparono Razza, il dirigente del dipartimento Pianificazione strategica dell'assessorato, Mario La Rocca, e il commissario dell'Azienda Civico Giovanni Migliore. L'azienda avrebbe dovuto dare vita a dei progetti per garantire la continuità ai dipendenti, ma da allora nulla si è mosso e a poco più di un mese dalla nuova scadenza la tensione è tornata a salire.

**I lavoratori - tra cui 15 psicologi, nove amministrativi e sei infermieri - restano col fiato sospeso e la stessa attività del centro, nei primi mesi del 2018, sembra averne risentito** con un numero di donatori quasi dimezzato rispetto al 2017: da gennaio a maggio del 2018, infatti, le donazioni si sono attestate a 22, contro le 39 dello stesso periodo del 2017. Il raffronto con i dati dello scorso anno è preoccupante: nel 2017 il Centro registrò con un aumento di circa il 50% dei prelievi rispetto al 2016 e un +40% nella casella del numero di trapianti portati a compimento. Nei primi cinque mesi del 2018, inoltre, sono stati registrati 63 trapianti, contro i 112 del 2017, ed è tornato a salire anche il tasso di opposizione, dal 38 al 48%.

share f ? t G+ in 0 @ 0

Venerdì 25 Maggio 2018 - 19:56

SPONSOR

SPONSOR



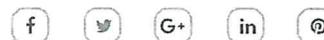
EDIZIONE STRAORDINARIA  
**Montante, le agende segrete Mafia, la mappa: 500 nomi**



LE REAZIONI  
**Tutti contro Mattarella "Impeachment"**



SOCIALPOLITIK  
**Alfano si arrabbia con Di Maio: "Sciacquati la bocca"**



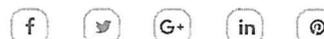
PALERMO  
**Il market dell'eroina allo Zen 2 Cinque arresti NOMI FOTO**



LIVESICILIA CATANIA  
**Assessorati, coalizioni e poltrone Verso le Comunali, le strane intese**



PALERMO  
**Palazzo delle Aquile incerottato Al palo il restauro da 8 milioni**



Ti piace Invia un messaggio



INCHIESTA MONTANTE  
**"Lumia voleva una denuncia falsa" | L'intercettazione dell'imprenditore**



**SANITÀ.** Il paziente riceverà per email una comunicazione per accedere nel portale. Oltre a consultare le relazioni cliniche con un clic potrà inoltrarle agli specialisti

## Civico, l'esito dei referti medici arriva online

● Niente più file agli sportelli anche all'ospedale dei Bambini, da domani tutti gli esami si potranno consultare via internet

Il portale è in linea con le ultime direttive sulla privacy e il link «Referti on line» è presente pure sulla home page del sito istituzionale dell'azienda Arnas Civico. Facile la consultazione.

Giuseppe Leone

\*\*\* Una coda in meno e la possibilità di ricevere il referto comodamente a casa e davanti al proprio computer.

Da domani sarà online per tutti gli utenti del Civico e dell'ospedale dei Bambini il portale per consultare il referto di qualsiasi esame effettuato nella più grande struttura sanitaria del capoluogo. Che sia una radiografia o una tac, il paziente non dovrà più recarsi in ospedale per ritirare l'esito allo sportello, ma potrà aspettare che gli arrivi la comunicazione per consultarlo su internet.

Il portale è in linea con le ultime direttive sulla privacy e il link «Referti on line» è presente pure sulla home page del sito istituzionale dell'azienda Arnas Civico. I vari passaggi per visualizzare i referti, inoltre, sono molto intuitivi anche per chi ha meno dimisti-

chezza con internet e la tecnologia in generale. Ma ecco, passo dopo passo, tutti gli step che dovrà eseguire un paziente per ricevere il referto online. Quando si recherà in ospedale per effettuare l'esame clinico, in accettazione gli verrà consegnata la stampa di un documento con un primo «codice pin» da conservare e l'indirizzo del sito internet al quale collegarsi.

Una volta che l'esito dell'esame viene refertato dal medico del Civico, il paziente riceverà per email la comunicazione che il referto è disponibile sul portale e per non più di 30 giorni (sempre secondo quanto stabiliscono le nuove linee guida sulla privacy). Nella mail, inoltre, l'utente riceverà anche un secondo «codice pin». Nel momento in cui ci si collega al portale, infatti, il paziente dovrà digitare entrambi i codici che ha ricevuto. A quel punto, il sito porterà a una nuova schermata. Qui, l'utente potrà visualizzare il documento in pdf del referto e anche le immagini diagnostiche di una radiografia o di una tac, ad esempio.

Il portale dei referti on line del Civico, inoltre, dà ai propri utenti un'ulteriore possibilità. In basso



Giovanni Migliore, direttore generale dell'azienda ospedaliera Arnas Civico e Di Cristina

alla schermata, infatti, è presente il tasto di condivisione. Un modo per far consultare l'esame al proprio medico di base o a uno specialista. Basta inserire nome, cognome e l'indirizzo mail del medico al quale si vogliono inviare i

risultati e poi cliccare sul tasto di condivisione.

«I pazienti possono anche scaricare i referti e le immagini diagnostiche, ma si tratta di documenti molto pesanti da inviare per mail. Con questa modalità, in-

vece, diamo agli utenti la possibilità di inviare con un clic i referti allo specialista di riferimento», afferma Vincenzo Cardinale, responsabile dei Sistemi informatici del Civico.

Questa introduzione tecnologi-

ca, inoltre, punta a due obiettivi: il primo è quello di agevolare la vita dell'utente, evitandogli di recarsi una seconda volta in ospedale per ritirare i referti e il secondo quello di snellire le pratiche agli operatori degli sportelli dei due ospedali dell'azienda. Insomma, un doppio vantaggio come sottolinea il direttore generale dell'Arnas Giovanni Migliore: «Con questo nuovo servizio, che anticipa l'implementazione del sistema informativo clinico in corso di affidamento, Arnas Civico diventa 2.0 e assicura comodità, velocità di risposta ed economia di tempo ai nostri pazienti, ma soprattutto appropriatezza nei percorsi di accesso alle strutture ospedaliere, che si traduce in un impiego più efficace delle risorse umane aziendali».

«Insieme alla nuova neuroradiologia e alla risonanza magnetica pediatrica dell'ospedale dei bambini, unica nel sud Italia - aggiunge il manager del Civico Migliore - siamo soddisfatti per aver realizzato un obiettivo importante, offrendo ai pazienti siciliani di tutte le età una diagnostica di alta specializzazione ed alta professionalità».

(FILE)

Cure ed etica  
IL BILANCIO DEL DEBUTTO

La legge 219/2017, che ha istituito il Registro nazionale delle Dat, è in vigore dal 31 gennaio 2018.

4 mesi

Sul territorio. Sono 410 gli enti che hanno un registro dedicato. Le prime nove città per popolazione hanno raccolto 3.557 atti

# Biotestamento, i primi passi di medici e notai

Mancano linee guida professionali e un Registro unico delle «Dat» - La formazione non è ancora diffusa

di Dario Aquaro  
e Valentina Melis

**R**egistro unico nazionale delle Dat (le disposizioni anticipate di trattamento), formazione dei medici, linee guida professionali per il personale sanitario e per i notai. Sono i tre tasselli mancanti per completare l'operatività della legge 219/2017 sul "testamento biologico", in vigore dal 31 gennaio.

Il bilancio dei primi quattro mesi di applicazione evidenzia che nei Comuni c'è un aumento delle dichiarazioni depositate dai cittadini, ma che sul fronte dei professionisti coinvolti resta ancora molto da fare.

Oltre che per atto pubblico o scrittura privata autenticata (quindi tramite un notaio), le Dat si possono redigere per scrittura privata "semplice", da consegnare all'ufficio di stato civile del Comune di residenza alle strutture sanitarie, se la Regione adotta il fascicolo sanitario elettronico (Fse), o altre modalità informatiche di gestione dei dati degli iscritti, e regolamenta la raccolta delle dichiarazioni.

La cornice "rassicurante" della legge e la la-

## CHE COSA DICE LA LEGGE

La formazione dei medici e del personale sanitario deve includere la comunicazione con i pazienti, la terapia del dolore e le cure palliative

vorio di informazione delle associazioni e fondazioni impegnate sul tema hanno diradato molte nebbie attorno ai cittadini interessati a indicare i trattamenti sanitari da ricevere o da rifiutare, in caso di perdita dell'autonomia di scelta. La strada della "carta semplice" e dello sportello comunale pare aver ricevuto maggiore impulso rispetto all'alternativa del ricorso allo studio notarile. «Ma mentre lo sportello comunale, come chiarito dal Viminale, dev'limitarsi a ricevere il documento, il notaio offre un dialogo e una possibilità di riflessione, per questo - commenta Enrico Sironi, consigliere nazionale del Notariato - ci stiamo muovendo in collaborazione con medici e bioetici per disegnare delle linee guida e avviare un canale di confronto stabile, affinché l'atto contenente le Dat sia idoneo a documentare un'effettiva informazione medica preliminare».

Una criticità rilevante, al momento, è l'assenza di un Registro nazionale delle Dat, che in caso di emergenza - aiuterebbe a conoscere in tempo le disposizioni lasciate dal cittadino e a individuare la persona nominata come fiduciario, per rappresentarlo nel rapporto con il medico e con le strutture sanitarie. L'istituzione del Registro è già prevista dalla legge di Bilancio 2018, che ha stanziato a questo scopo due milioni di euro. Ed entro fine giugno un decreto del ministero della Salute dovrebbe stabilire le

norme. «Si può rinunciare a determinate cure barrando una serie di caselle - prosegue - ma non è prevista l'assistenza del medico nella compilazione. Questo può creare da un lato una mancanza di consapevolezza nel redigere le Dat, dall'altro una conflittualità con il personale medico in futuro».

La legge prevede che le Dat siano redatte in forma scritta, ma è ammessa la registrazione video delle volontà del paziente, se le sue condizioni fisiche non gli permettono di scrivere. Nello stesso tempo, però, è imposto che non ci siano nuove spese per lo Stato, quindi non sono stati previsti fondi per dotare le Asl e gli ospedali di strumenti che consentano di registrare e conservare questi video-documenti.

Già prima che entrasse in vigore la legge 219, nell'azienda sanitaria Toscana Sud-est, che comprende Arezzo, Grosseto e Siena, è stata avviata una collaborazione con l'ufficio del giudice tutelare, che in 24 ore consente di nominare un amministratore di sostegno per persone incapaci o minori, nel caso sia necessario prendere rapidamente decisioni su cure e trattamenti medici, in assenza di disposizioni anticipate di un fiduciario. «Questa collaborazione, in corso da cinque anni - spiega Pasquale Marci, direttore medicinale della Asl Toscana Sud-est e segretario nazionale della Melco, la società interdisciplinare di medicina legale contemporanea - continuerà anche nell'applicazione della legge 219, nel caso di contrasti sull'applicazione delle Dat o sulla loro interpretazione. Il ricorso al giudice tutelare - aggiunge - è un momento non contenzioso e una forma di tutela per i soggetti più fragili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LE DAT NEI COMUNI MAGGIORI

1.555

MILANO

Dal 31 gennaio 2018 è attivo uno sportello presso l'anagrafe dove consegnare le Dat (finora 697). Non c'è un registro ad hoc, ma un sistema di protocollazione ordinario. Prima dell'entrata in vigore della legge 219/2017 erano state raccolte 858 dichiarazioni

37

NAPOLI

Il registro delle Dat è disponibile dal 2014. Fino a oggi sono state ricevute 37 disposizioni

944

TORINO

Il registro dei testamenti biologici è attivo dal 2011. Da allora sono state raccolte 944 Dat, incluse quelle depositate prima del 2018

8

PALERMO

Il registro comunale delle disposizioni anticipate di trattamento è stato istituito nel 2015: sono 8 le Dat raccolte

490

GENOVA

Il registro dedicato alle Dat è stato istituito nel 2009. Dall'entrata in vigore della nuova legge sono state raccolte 93 dichiarazioni, a cui si aggiungono le 397 precedenti

422

BOLOGNA

Il Comune ha iniziato a registrare le Dat nel 2012, raccogliendone 264 fino al 2017. Nel 2018 sono state finora registrate 158 disposizioni

90

FIRENZE

Il registro ad hoc è stato istituito dopo l'entrata in vigore della legge 219/2017: le Dat sono 90

10

BARI

Con l'arrivo della nuova legge è stato istituito un registro per le Dat: sono 10 quelle depositate

1

CATANIA

Il Comune ha creato il registro informatico per le Dat "integrandolo" nel programma anagrafico: presentata una sola dichiarazione

I modelli. L'arrivo della legge ha dato impulso alle scritture presentate e alla ricerca degli schemi fai-da-te

## Dichiarazioni in crescita nei Comuni

**I**n attesa che il gruppo di lavoro istituito dal ministero della Salute definisca contenuti e modalità della banca dati nazionale, diversi Comuni hanno già scelto di creare un proprio registro informatico delle Dat. Pur non avendone necessità, visto che sono tenuti solo a raccogliere «un ordinato elenco cronologico delle dichiarazioni presentate», assicurano: «La loro adeguata conservazione», come chiarisce la circolare 1/2018 del ministero dell'Interno.

Secondo la ricognizione (in progress) dell'Associazione Luca Coscioni, i Comuni che hanno istituito il registro sono 410: inclusi quelli partiti già prima del varo della legge 219/2017 sul biotestamento. Comuni che si troveranno favoriti quando verrà attivata la banca dati nazionale, che metterà in rete tutte le amministrazioni. «In ogni caso - sottolinea il segretario dell'associazione, Filomena Gallo - isingoli enti non possono rifiutarsi di ricevere le Dat, perché sarebbe un'omissione di atti d'ufficio».

Quanto alla forma delle dichiarazioni, la leg-

ge parla di «scrittura privata» e non indica uno schema preciso, motivo per cui alcuni soggetti impegnati sul tema (ma pure alcune amministrazioni locali) hanno predisposto dei moduli-base. «Quello dell'Associazione Luca Coscioni, realizzato con il contributo di medici ed esperti legali, da gennaio è stato scaricato 14.850 volte. Dopo il picco iniziale - prosegue Gallo - siamo su una media di 1.500 al mese».

La spinta arrivata dalla legge, insomma, si traduce anche così. La Fondazione Umberto Veronesi, che da tempo ha predisposto anch'essa un modulo ad hoc, ora ulteriormente aggiornato in virtù della nuova normativa, ha visto 1.176 download: di cui 630 negli ultimi cinque mesi. «È importante che il modulo sia semplice e fruibile, che offra solo una traccia e sia modificabile», osserva Marco Annoni, ricercatore e segretario scientifico del Comitato etico della Fondazione. «Il cardine - continua - è infatti la possibilità di nominare un fiduciario e un suo sostituto. Da questo punto di vista pesa l'assenza di un Registro nazionale, perché in

molte casi non c'è tanto tempo per decidere e il fiduciario deve essere facilmente reperibile».

Le Dat presentate ai Comuni e compilate con il fai-da-te sono dunque in crescita, come testimonia la verifica del Sole 24 Ore del Lunedì sulle principali città (tra le prime dieci per popolazione, solo Romano non ha fornito i dati richiesti).

A Milano, per esempio, dal 31 gennaio sono state raccolte 697 Dat, in confronto alle 858 ricevute dal 2013. A Genova negli ultimi quattro mesi ne sono giunte 93: un quarto di tutte quelle registrate negli otto anni precedenti. E a Bologna, dove le Dat registrate dal 2012 al 2017 sono state 264, nel 2018 ne sono finora pervenute 158: quattro volte in più rispetto all'anno scorso. Le ragioni di questa crescita? «Il contesto di garanzia offerto dalla legge e la maggior consapevolezza dei cittadini», chiosa l'assessore ai servizi demografici del capoluogo emiliano, Susanna Zaccaria.

D. An.  
V. Me.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

25 mag  
2018

S  
24

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

## Nuovi Lea: lo strano caso dei nomenclatori scomparsi

di Nino Cartabellotta (presidente della Fondazione Gimbe)

Il grande entusiasmo che nel marzo 2017 ha accolto la pubblicazione del Dpcm sui nuovi Lea, che finalmente aggiornava dopo oltre 15 anni gli elenchi delle prestazioni sanitarie, ha appannato alcune criticità attuative che ancora oggi condizionano l'esigibilità di numerose prestazioni introdotte con la nuova normativa. Infatti il Dpcm mancava di indispensabili documentazioni tecniche che venivano rimandate a successivi atti legislativi senza una precisa tabella di marcia.

ANGOLO DI PENNA



In particolare, era il cavallo di battaglia dei nuovi Lea a nascere già zoppo: infatti, i nuovi nomenclatori per la specialistica ambulatoriale e protesica erano sì in Gazzetta Ufficiale ma orfani delle corrispondenti tariffe, lasciando di fatto in vigore i vecchi nomenclatori tariffari sino alla pubblicazione di un decreto del Ministro della Salute di concerto con il Mef, sentita l'Agenas, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome. Tale carenza ha reso un lontano miraggio l'accessibilità alla maggior parte delle prestazioni incluse nei nuovi Lea: infatti, la reale esigibilità delle nuove prestazioni in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale è soggetta alla revisione delle tariffe non ancora approvate dal Mef e rimane al momento legata alla disponibilità delle singole Regioni di erogarle in regime extra-Lea.

Ad esempio, i pazienti con malattie croniche non possono fruire di numerose prestazioni specialistiche in regime di esenzione ticket perché il nuovo elenco delle malattie croniche (allegato 8) prevede l'esenzione per numerose prestazioni specialistiche incluse nel nuovo nomenclatore, ma al momento non erogabili. Per tale ragione un elenco transitorio (allegato 8-

L'accidentato iter dei nomenclatori è stato accompagnato da continue

**25** mag  
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

la tabella di marcia. Infatti, il 26 luglio 2017 durante un'aula di aula parlamentare l'allora Ministro Lorenzin precisava che:

dal 16 al 31 marzo 2017 era stata effettuata la riconduzione delle prestazioni sanitarie regionali a quelle presenti nel decreto adottato dal DPCM sui nuovi LEA.

risultava conclusa la consultazione con associazioni di categoria e società scientifiche, ed erano state elaborate le prime ipotesi tariffarie relative a 2.109 codici di assistenza specialistica ambulatoriale e 1.063 codici di assistenza protesica.

► Entro settembre 2017 si prevedeva di concludere l'ulteriore confronto con associazioni di categoria e società scientifiche per l'invio al Mef dello schema di provvedimento per la concertazione tecnica e successivamente alla Conferenza Stato-regioni per l'acquisizione dell'intesa.

Il 26 ottobre 2017, a situazione del tutto immutata, il sottosegretario Faraone si premurava di assicurare una "piena fruibilità" dei Lea entro la fine dell'anno, prevedendo tempi rapidi per gli ultimi passaggi con il Mef e l'Intesa in Conferenza Stato Regioni, anche in virtù del fatto che l'aggiornamento dei Lea era già stato condiviso.

A fine 2017 toccava alla Legge di Bilancio 2018 fissare l'ultima deadline, disponendo l'adozione del decreto di fissazione delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica entro il 28 febbraio 2018: inutile dire che anche questa scadenza è stata irrimediabilmente mancata. Se la fine della legislatura e la campagna elettorale potrebbero essere addotte quale ostacoli per "chiudere la partita", è altrettanto vero che si trattava di attività ordinaria che un esecutivo in carica "per il disbrigo degli affari correnti" avrebbe potuto portare a termine.

Ecco allora insinuarsi il dubbio che le motivazioni che portano a tenere in ostaggio i nomenclatori tariffari siano ben altre. Vero è che l'entrata in vigore dei nuovi Lea doveva essere progressiva e legata ad una verifica da parte delle Regioni della loro sostenibilità; tuttavia, a fronte di questo inaccettabile ritardo nella pubblicazione dei nomenclatori tariffari, il "silenzio" degli interlocutori istituzionali (in primis le Regioni) alimenta il sospetto che manchi un'adeguata copertura economica e, magari, si attenda un considerevole delisting delle prestazioni da parte della Commissione Lea al fine di assicurare piena compatibilità tra risorse disponibili e prestazioni da erogare in maniera omogenea sul territorio nazionale.

rideterminato il finanziamento del Ssn sottraendo 423 milioni di euro nel

**25** mag  
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

ni nel 2018 e nel 2019; poi con il Def 2018 che prevede di miliardo di euro del finanziamento ordinario ai rinnovi anto, considerato che lo stesso Def 2018 esclude per i n rilancio del finanziamento pubblico, al fine di attuare il imento” volto a garantire la sostenibilità dei nuovi Lea, la zionale Lea non può limitarsi al delisting delle prestazioni e rivalutarle tutte, facendo esplicito riferimento a un basato sulle evidenze e sul value.

Altrimenti, in uno scenario di definanziamento pubblico, dove scricchiolano le performance delle Regioni più virtuose e quelle “dissennate” non adempiono neppure all'erogazione dei “vecchi Lea”, il grande traguardo politico dei nuovi Lea rischia di trasformarsi in un'illusione collettiva con allungamento delle liste d'attesa, spostamento della domanda verso il privato, aumento della spesa out-of-pocket, sino alla rinuncia alle cure. In altri termini, se i vincoli di bilancio non permettono un adeguato rilancio del finanziamento pubblico, occorre porre fine all'inaccettabile paradosso in cui, rispetto agli altri paesi europei, i cittadini italiani dispongono sulla carta del “paniere Lea” più ricco di prestazioni, ma al tempo stesso il finanziamento pubblico pro-capite è agli ultimi posti. Peraltro, senza un consistente sfooltimento dei Lea resta impossibile porre le basi per una seria riforma della “sanità integrativa”, che negli anni è progressivamente divenuta “sostitutiva” anche perché non c'è molto da integrare rispetto a quanto, potenzialmente, già offerto dal Ssn.

© RIPRODUZIONE RISERVATA