



**Informazione on line · a cura dell'Ufficio stampa  
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

4 Luglio 2019

**L'Addetto stampa  
Massimo Bellomo Ugdulena**

Sanità

# Un progetto formativo per primari e infermieri di Villa Sofia-Cervello

Il corso è stato voluto dalla direzione strategica degli ospedali riuniti

Normalità è la parola d'ordine che la nuova direzione strategica dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello, con il direttore generale Walter Messina, il direttore sanitario Aroldo Rizzo e il direttore amministrativo Rosanna Oliva, ha sottolineato nell'incontro conclusivo del corso di formazione «Change management in Sanità» organizzato e tenuto da Fabio Crapitti, formatore professionista certificato Aif (Associazione italiana formatori), e al quale hanno partecipato in 27 fra primari e coordinatori.

Un progetto formativo voluto proprio in questa fase dal direttore generale Messina per serrare le fila dal punto di vista delle dinamiche organizzative e dei prossimi, imminenti, obiettivi aziendali. Entro il 31

**L'obiettivo dell'azienda Messina: «Stiamo lavorando per coprire i posti vacanti di capo delle Unità operative»**



**Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello.**  
Il direttore generale Walter Messina

luglio, fanno sapere dal Villa Sofia Cervello, l'azienda dovrà infatti presentare all'assessorato regionale alla Salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal disavanzo finanziario. Sviluppare capacità di problem solving, approfondire i vantaggi del team working, progettare e comunicare obiettivi con i propri collaboratori, sono stati fra i punti chiave del corso, che hanno favorito, oltre ad una crescita della cultura dell'appartenenza aziendale, prospettive di una migliore analisi dei bisogni, di best practice e di una nuova visione manageriale. Tutto questo per una migliore operatività e concretezza nei tavoli di confronto aziendali, già aperti da qualche giorno, per giungere alla presentazione del piano di efficientamento.

«Vogliamo governare il presente – sottolinea Messina – con uno sguardo al futuro, consapevoli che la crescita di tutti accresce anche il benessere dell'Azienda e quindi anche quello dell'utenza. Siamo nel decennale dell'unificazione dei due ospedali, e oggi più che mai la parola d'ordine è "integrazione". Con il piano di efficientamento non dobbiamo stravolgere nulla, ma dobbiamo riportare l'Azienda in una situazione di normalità. E per far questo abbiamo bisogno di tutti. Stiamo lavorando per coprire i posti vacanti di direttori di Unità operativa, chiedendo le autorizzazioni in assessorato per espletare o bandire i concorsi, e stiamo procedendo ad una mappatura dei posti vacanti. Il nuovo atto aziendale e la dotazione organica saranno la naturale conseguenza di un percorso di maggiore responsabilizzazione e consapevolezza che passa anche attraverso una innovativa metodologia di formazione manageriale, come questo corso, il cui successo è stato confermato dal feedback dei partecipanti».

Il corso «Change management in Sanità» si è sviluppato in quattro giornate d'aula e una giornata conclusiva di "follow up" in forma di sessione laboratoriale/esperienziale. (\*GILE\*)

**Giornale di Sicilia**  
Giovedì 4 Luglio 2019



IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Villa Sofia-Cervello, al via il nuovo piano di efficientamento per rientrare dal disavanzo

## OSPEDALI

# Villa Sofia-Cervello, al via il nuovo piano di efficientamento per rientrare dal disavanzo

3 Luglio 2019

*Illustrato nell'incontro conclusivo del corso di formazione "Change Management in Sanità".*

di Redazione



PALERMO. Responsabilizzazione di tutti i **Direttori** di Unità operative e dei coordinatori infermieristici, con una più forte interazione, mettendo da parte l'autoreferenzialità, per giungere ad un **piano di efficientamento** che faccia rientrare il **disavanzo** e sia da trampolino di lancio per il nuovo atto aziendale e la r dotazione organica.

Normalità è la parola d'ordine che la nuova Direzione strategica di Villa Sofia Cervello, con il Direttore Generale **Walter Messina**, il Direttore Sanitario, **Aroldo R** Direttore Amministrativo, **Rosanna Oliva**, ha sottolineato nell'incontro conclusivo del corso di formazione "**Change Management in Sanità**" organizzato e ten **Fabio Crapitti**, formatore professionista certificato Aif (**Associazione italiana formatori**), e al quale hanno partecipato in ventisette fra primari e coordinatori.

**Un progetto formativo** voluto proprio in questa fase dal Direttore Generale per serrare le fila dal punto di vista delle dinamiche organizzative e dei prossimi, in obiettivi aziendali.

**Entro il 31 luglio** l'Azienda dovrà infatti presentare all'Assessorato regionale alla salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal d finanziario.

**Sviluppare capacità di problem solving**, approfondire i vantaggi del team working, progettare e comunicare obiettivi con i propri collaboratori, sono stati fra i chiave del corso, che hanno favorito, oltre ad una crescita della cultura dell'appartenenza aziendale, prospettive di una migliore analisi dei bisogni, di **best prac** una nuova visione manageriale.

Tutto questo per una migliore operatività e concretezza nei tavoli di confronto aziendali, già aperti da qualche giorno, per giungere alla presentazione del pian efficientamento.

"Vogliamo governare il presente- sottolinea il Dg Walter Messina- con uno sguardo al futuro, consapevoli che la crescita di tutti accresce anche il benessere di e quindi anche quello dell'utenza. Siamo nel decennale dell'unificazione dei due ospedali, e oggi più che mai la parola d'ordine è "integrazione". **Con il piano di efficientamento non dobbiamo stravolgere nulla**, ma dobbiamo riportare l'Azienda in una situazione di normalità e per far questo abbiamo bisogno di tutti".

**Il dg aggiunge:** "Stiamo lavorando per coprire i **posti vacanti** di Direttori di Unità operativa, chiedendo le autorizzazioni in Assessorato per espletare o bandire e stiamo procedendo ad una **mappatura** dei posti vacanti. **Il nuovo atto aziendale e la dotazione organica** saranno la naturale conseguenza di un percorso di i responsabilizzazione e consapevolezza che passa anche attraverso una innovativa metodologia di formazione manageriale, come questo corso, il cui success confermato dal feedback dei partecipanti".

**Il corso "Change Management in Sanità"** si è sviluppato in quattro giornate d'aula e una giornata conclusiva di "follow up" in forma di sessione laboratoriale/esperienziale. In atto si sta per concludere anche un ulteriore percorso voluto dalla Direzione strategica su "Team building e team working".

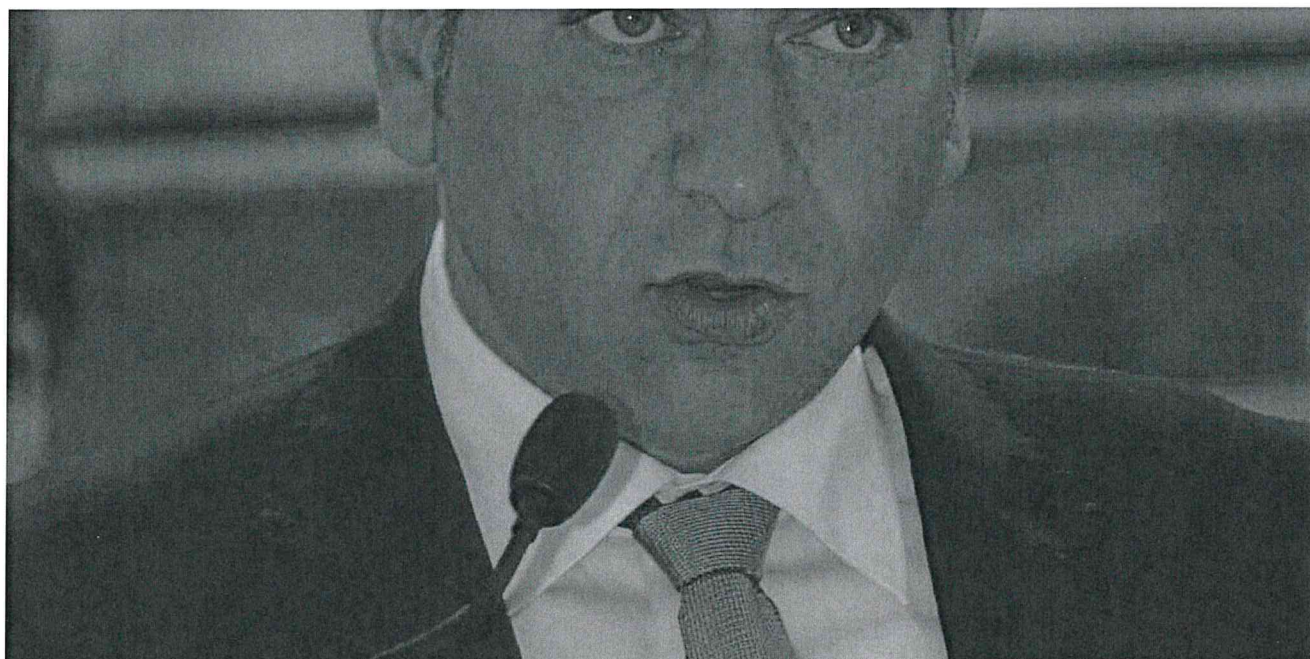
**I prossimi percorsi formativi** già previsti sempre dalla Direzione strategica saranno: "Sviluppo delle abilità manageriali", "Leadership e performance" e "Gestio conflitti: problem solving e decision making in un team efficace".

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AROLD RIZZO ASSOCIAZIONE ITALIANA FORMATORI AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO CORSO DI FORMAZIONE DISAVANZO EFFICIENTAMENTO FABIO OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO VILLA SOFIA- CERVELLO WALTER MESSINA

# Formazione ed efficientamento, Villa Sofia Cervello lancia il nuovo percorso organizzativo

(//www.fedakvork.com)



Responsabilizzazione di tutti i Direttori di Unità operative e dei coordinatori infermieristici, con una più forte interazione, mettendo da parte l'autoreferenzialità, per giungere ad un piano di efficientamento che faccia rientrare il disavanzo e sia da trampolino di lancio per il nuovo atto aziendale e la nuova dotazione organica. Normalità è la parola d'ordine che la nuova Direzione strategica dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello, con il Direttore Generale Walter Messina, il Direttore Sanitario, Aroldo Rizzo e il Direttore Amministrativo, Rosanna Oliva, ha sottolineato nell'incontro conclusivo del corso di formazione "Change Management in Sanità" organizzato e tenuto da Fabio Crapitti, formatore professionista certificato Aif (Associazione italiana formatori), e al quale hanno partecipato in ventisette fra primari e coordinatori.

Un progetto formativo voluto proprio in questa fase dal Direttore Generale Walter Messina per serrare le fila dal punto di vista delle dinamiche organizzative e dei prossimi, imminenti, obiettivi aziendali. Entro il 31 luglio l'Azienda dovrà infatti presentare all'Assessorato regionale alla salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal disavanzo finanziario. Sviluppare capacità di problem solving, approfondire i vantaggi del team working, progettare e comunicare obiettivi con i propri collaboratori, sono stati fra i punti chiave del corso, che hanno favorito, oltre ad una crescita della cultura dell'appartenenza aziendale, prospettive di una migliore analisi dei bisogni, di best practice e di una nuova visione manageriale. Tutto questo per una migliore operatività e concretezza nei tavoli di confronto aziendali, già aperti da qualche giorno, per giungere alla presentazione del piano di efficientamento.

*"Vogliamo governare il presente – **sottolinea il Direttore Generale Walter Messina** – con uno sguardo al futuro, consapevoli che la crescita di tutti accresce anche il benessere dell'Azienda e quindi anche quello dell'utenza. Siamo nel decennale dell'unificazione dei due ospedali, e oggi più che mai la parola d'ordine è "integrazione". Con il piano di efficientamento non dobbiamo stravolgere nulla, ma dobbiamo riportare l'Azienda in una situazione di normalità. E per far questo abbiamo bisogno di tutti. Stiamo lavorando per coprire i posti vacanti di Direttori di Unità operativa, chiedendo le autorizzazioni in Assessorato per espletare o bandire i concorsi, e stiamo procedendo ad una mappatura dei posti vacanti. Il nuovo atto aziendale e la dotazione organica saranno la naturale conseguenza di un percorso di maggiore responsabilizzazione e consapevolezza che passa anche attraverso una innovativa metodologia di formazione manageriale, come questo corso, il cui successo è stato confermato dal feedback dei partecipanti".*

Il corso "Change Management in Sanità" si è sviluppato in quattro giornate d'aula e una giornata conclusiva di "follow up" in forma di sessione laboratoriale/esperienziale. In atto si sta per concludere anche un ulteriore percorso voluto dalla Direzione strategica su "Team building e team working". I prossimi percorsi formativi già previsti sempre dalla Direzione strategica saranno: "Sviluppo delle abilità manageriali", "Leadership e performance" e "Gestione dei conflitti: problem solving e decision making in un team efficace".

(/#facebook)      (/#twitter)

(<https://www.addtoany.com/share?url=http://www.cervello-lancia-il-nuovo-percorso-organizzativo&title=Formazione%20ed%20efficientamento-villa-sofia-cervello-lancia-il-nuovo-percorso-organizzativo>)

## Le news in evidenza



(/?q=news/formazione-ed-efficientamento-villa-sofia-cervello-lancia-il-nuovo-percorso-organizzativo)

Fo  
ed  
eff  
Vil  
So  
Ce  
lar  
il  
nu  
pe  
or  
(/  
q=

## PALERMOTODAY

# A Villa Sofia e al Cervello si fa formazione: primari e infermieri a lezione di management

In 27 hanno partecipato al corso tenuto dal formatore, certificato Aif, Fabio Crapitti. Entro il 31 luglio l'Azienda dovrà presentare all'assessorato regionale alla Salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal disavanzo finanziario

Ufficio stampa Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello

03 luglio 2019 11:14

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

**R**esponsabilizzazione di tutti i direttori di Unità operative e dei coordinatori infermieristici, con una più forte interazione, mettendo da parte l'autoreferenzialità, per giungere a un piano di efficientamento che faccia rientrare il disavanzo e sia da trampolino di lancio per il nuovo atto aziendale e la nuova dotazione organica. Normalità è la parola d'ordine che la nuova direzione strategica dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello - con il direttore generale Walter Messina, il direttore sanitario Aroldo Rizzo e il direttore amministrativo Rosanna Oliva - ha sottolineato nell'incontro conclusivo del corso di formazione "Change Management in Sanità" organizzato e tenuto da Fabio Crapitti, formatore professionista certificato Aif (Associazione italiana formatori), e al quale hanno partecipato in ventisette fra primari e coordinatori.

Un progetto formativo voluto proprio in questa fase dal direttore Generale Walter Messina per serrare le fila dal punto di vista delle dinamiche organizzative e dei prossimi, imminenti, obiettivi aziendali. Entro il 31 luglio l'Azienda dovrà infatti presentare all'Assessorato regionale alla salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal disavanzo finanziario. Sviluppare capacità di problem solving, approfondire i vantaggi del team working, progettare e comunicare obiettivi con i propri collaboratori, sono stati fra i punti chiave del corso, che hanno favorito, oltre ad una crescita della cultura dell'appartenenza aziendale, prospettive di una migliore analisi dei bisogni, di best practice e di una nuova visione manageriale. Tutto questo per una migliore operatività e concretezza nei tavoli di confronto aziendali, già aperti da qualche giorno, per giungere alla presentazione del piano di efficientamento.

"Vogliamo governare il presente - sottolinea il direttore generale Walter Messina - con uno sguardo al futuro, consapevoli che la crescita di tutti accresce anche il benessere dell'Azienda e quindi anche quello dell'utenza. Siamo nel decennale dell'unificazione dei due ospedali, e oggi più che mai la parola d'ordine è "integrazione". Con il piano di efficientamento non dobbiamo stravolgere nulla, ma dobbiamo riportare l'Azienda in una situazione di normalità. E per far questo abbiamo bisogno di tutti. Stiamo lavorando per coprire i posti vacanti di Direttori di Unità operativa, chiedendo le autorizzazioni in Assessorato per espletare o bandire i concorsi, e stiamo procedendo ad una mappatura dei posti vacanti. Il nuovo atto aziendale e la dotazione organica saranno la naturale conseguenza di un percorso di maggiore responsabilizzazione e consapevolezza che passa anche attraverso una innovativa metodologia di formazione manageriale, come questo corso, il cui successo è stato confermato dal feedback dei partecipanti".

Il corso "Change Management in Sanità" si è sviluppato in quattro giornate d'aula e una giornata conclusiva di "follow up" in forma di sessione laboratoriale/esperienziale. In atto si sta per concludere anche un ulteriore percorso voluto dalla Direzione strategica su "Team building e team working". I prossimi percorsi formativi già previsti sempre dalla Direzione strategica saranno: "Sviluppo delle abilità manageriali", "Leadership e performance" e "Gestione dei conflitti: problem solving e decision making in un team efficace".

## Crediti Certificati PA

Finanzia la tua azienda con la cessione dei crediti. Fai il preventivo su TiAnticipo! TiAnticipo

NOTIZIE

# Formazione e efficientamento – Villa Sofia Cervello lancia il nuovo percorso organizzativo

Redazione - 5 ore ago ■ 3

Responsabilizzazione di tutti i Direttori di Unità operative e dei coordinatori infermieristici, con una più forte interazione, mettendo da parte l'autoreferenzialità, per giungere ad un piano di efficientamento che faccia rientrare il disavanzo e sia da trampolino di lancio per il nuovo atto aziendale e la nuova dotazione organica.

**N**ormalità è la parola d'ordine che la nuova Direzione strategica dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello, con il Direttore Generale Walter Messina, il Direttore Sanitario, Aroldo Rizzo e il Direttore Amministrativo, Rosanna Oliva, ha sottolineato nell'incontro conclusivo del corso di formazione "Change Management in Sanità" organizzato e tenuto da Fabio Crapitti, formatore professionista certificato Aif (Associazione italiana formatori), e al quale hanno partecipato in ventisette fra primari e coordinatori. Un progetto formativo voluto proprio in questa fase dal Direttore Generale Walter Messina per serrare le fila dal punto di vista delle dinamiche organizzative e dei prossimi, imminenti, obiettivi aziendali. Entro il 31 luglio l'Azienda dovrà infatti presentare all'Assessorato regionale alla salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal disavanzo finanziario. Sviluppare capacità di problem solving, approfondire i vantaggi del team working, progettare e comunicare obiettivi con i propri collaboratori, sono stati fra i punti chiave del corso, che hanno favorito, oltre ad una crescita della cultura

dell'appartenenza aziendale, prospettive di una migliore analisi dei bisogni, di best practice e di una nuova visione manageriale. Tutto questo per una migliore operatività e concretezza nei tavoli di confronto aziendali, già aperti da qualche giorno, per giungere alla presentazione del piano di efficientamento.

Vogliamo governare il presente – sottolinea il Direttore Generale Walter Messina – con uno sguardo al futuro, consapevoli che la crescita di tutti accresce anche il benessere dell'Azienda e quindi anche quello dell'utenza. Siamo nel decennale dell'unificazione dei due ospedali, e oggi più che mai la parola d'ordine è "integrazione". Con il piano di efficientamento non dobbiamo stravolgere nulla, ma dobbiamo riportare l'Azienda in una situazione di normalità. E per far questo abbiamo bisogno di tutti. Stiamo lavorando per coprire i posti vacanti di Direttori di Unità operativa, chiedendo le autorizzazioni in Assessorato per espletare o bandire i concorsi, e stiamo procedendo ad una mappatura dei posti vacanti. Il nuovo atto aziendale e la dotazione organica saranno la naturale conseguenza di un percorso di maggiore responsabilizzazione e consapevolezza che passa anche attraverso una innovativa metodologia di formazione manageriale, come questo corso, il cui successo è stato confermato dal feedback dei partecipanti".

Il corso "Change Management in Sanità" si è sviluppato in quattro giornate d'aula e una giornata conclusiva di "follow up" in forma di sessione laboratoriale/esperienziale. In atto si sta per concludere anche un ulteriore percorso voluto dalla Direzione strategica su "Team building e team working". I prossimi percorsi formativi già previsti sempre dalla Direzione strategica saranno: "Sviluppo delle abilità manageriali", "Leadership e performance" e "Gestione dei conflitti: problem solving e decision making in un team efficace".

Com. Stam.



foto Change Management in Sanità

Primo Piano

# Il percorso di efficientamento di Villa Sofia Cervello



Pietro Candela • 20 ore fa 0 216 1 minuto di lettura



(di redazione) Responsabilizzazione di tutti i Direttori di Unità operative e dei coordinatori infermieristici, con una più forte interazione, mettendo da parte l'autoreferenzialità, per giungere ad un piano di efficientamento che faccia rientrare il disavanzo e sia da trampolino di lancio per il nuovo atto aziendale e la nuova dotazione organica.

Normalità è la parola d'ordine che la nuova Direzione strategica dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello, con il Direttore Generale Walter Messina, il Direttore Sanitario, Aroldo Rizzo e il Direttore Amministrativo, Rosanna Oliva, ha sottolineato nell'incontro conclusivo del corso di formazione "Change Management in Sanità" organizzato e tenuto da Fabio Crapitti, formatore professionista certificato Aif (Associazione italiana formatori), e al quale hanno partecipato in ventisette fra primari e coordinatori.





Un progetto formativo voluto proprio in questa fase dal Direttore Generale Walter Messina per serrare le fila dal punto di vista delle dinamiche organizzative e dei prossimi, imminenti, obiettivi aziendali. Entro il 31 luglio l'Azienda dovrà infatti presentare all'Assessorato regionale alla salute il piano di efficientamento per intraprendere il percorso di rientro dal disavanzo finanziario. Sviluppare capacità di problem solving, approfondire i vantaggi del team working, progettare e comunicare obiettivi con i propri collaboratori, sono stati fra i punti chiave del corso, che hanno favorito, oltre ad una crescita della cultura dell'appartenenza aziendale, prospettive di una migliore analisi dei bisogni, di best practice e di una nuova visione manageriale. Tutto questo per una migliore operatività e concretezza nei tavoli di confronto aziendali, già aperti da qualche giorno, per giungere alla presentazione del piano di efficientamento.

"Vogliamo governare il presente – sottolinea il Direttore Generale Walter Messina – con uno sguardo al futuro, consapevoli che la crescita di tutti accresce anche il benessere dell'Azienda e quindi anche quello dell'utenza. Siamo nel decennale dell'unificazione dei due ospedali, e oggi più che mai la parola d'ordine è "integrazione". Con il piano di efficientamento non dobbiamo stravolgere nulla, ma dobbiamo riportare l'Azienda in una situazione di normalità. E per far questo abbiamo bisogno di tutti. Stiamo lavorando per coprire i posti vacanti di Direttori di Unità operativa, chiedendo le autorizzazioni in Assessorato per espletare o bandire i concorsi, e stiamo procedendo ad una mappatura dei posti vacanti.

Il nuovo atto aziendale e la dotazione organica saranno la naturale conseguenza di un percorso di maggiore responsabilizzazione e consapevolezza che passa anche attraverso una innovativa metodologia di formazione manageriale, come questo corso, il cui successo è stato confermato dal feedback dei partecipanti”.

Il corso “Change Management in Sanità” si è sviluppato in quattro giornate d’aula e una giornata conclusiva di “follow up” in forma di sessione laboratoriale/esperienziale. In atto si sta per concludere anche un ulteriore percorso voluto dalla Direzione strategica su “Team building e team working”. I prossimi percorsi formativi già previsti sempre dalla Direzione strategica saranno: “Sviluppo delle abilità manageriali”, “Leadership e performance” e “Gestione dei conflitti: problem solving e decision making in un team efficace”.

#### Mi piace:

Caricamento...

#### Correlati



Cure palliative - i 20  
anni dell'Associazione  
Bone Hope  
26 Giugno 2019  
In "Primo Piano"



Festa per i 25 anni di  
Ail Palermo a Villa  
Magnisi  
11 Giugno 2019  
In "Eventi"



SiciliaHD: Alla Salute di  
Tutti ospita il prof.  
Biagio Adile.  
Incontinenza urinaria  
15 Luglio 2017  
In "Primo Piano"

Tags [cervello](#) [percorso di efficientamento](#) [sessione laboratoriale/esperienziale](#)  
[villa sofia](#) [Walter Messina](#)

Questo sito usa Akismet per ridurre lo spam. Scopri come i tuoi dati vengono elaborati.

gruppoarena.it



**Qualità e Convenienza sono di casa!**

# LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA

GIOVEDÌ 04 LUGLIO 2019 - AGGIORNATO ALLE 07:30

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

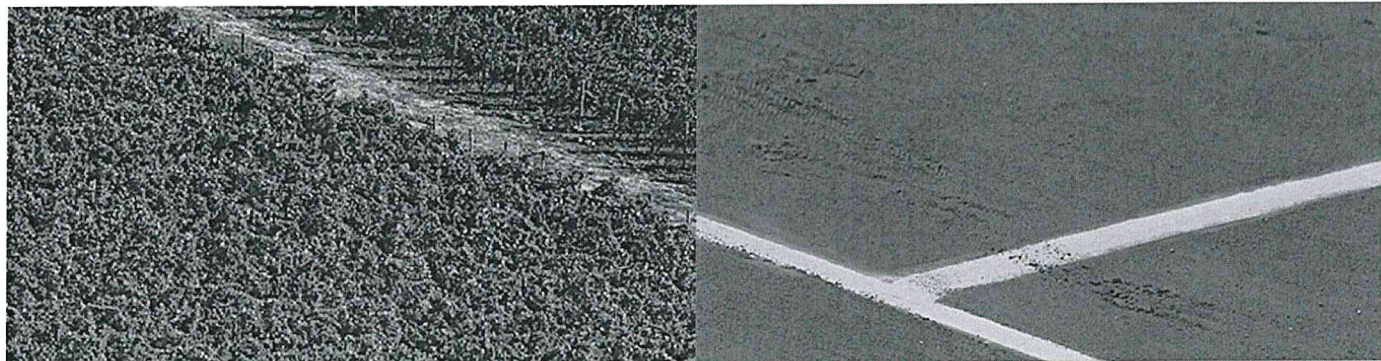
CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



Home > Elisoccorso usato come taxi Due medici condannati

SANITÀ

## Elisoccorso usato come taxi Due medici condannati

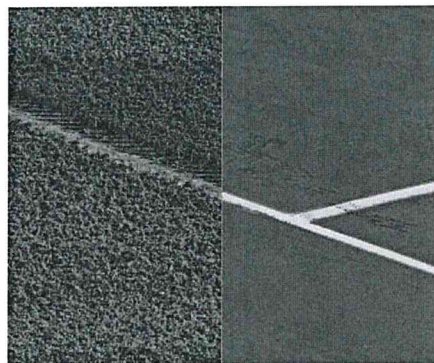
di Antonio Giordano

share       



I trasferimenti in elicottero di pazienti non gravi. I giudici: "Bene pubblico usato a fini privati"

**Un trasporto ingiustificato su un elicottero del 118, con un costo per le casse pubbliche di quindicimila euro:** per questo motivo due medici di Messina sono stati condannati a quattro anni per peculato, con in più il risarcimento alla parte civile. La vicenda dell'elisoccorso usato come taxi risale al 2015, e scaturì da alcune denunce del sindacato Cimo, quando si scoprirono diversi casi di politici e dirigenti che facevano intervenire gli elicotteri della



sanità pubblica per trasporti non urgenti.

La vicenda fu raccontata in quei giorni da LiveSicilia con diversi articoli.

**I fatti si svolsero nel 2013**, quando l'ex vicepresidente del consiglio comunale di Messina Nino Interdonato, vicino all'ex parlamentare regionale Beppe Picciolo, fu spostato in elicottero dal Policlinico di Messina all'ospedale Villa Sofia di Palermo con un volo dell'elisoccorso, in seguito a un incidente stradale. A Palermo, il paziente venne ricoverato per "Trauma non commotivo vigile", ovvero diverse fratture al naso e al viso, poi operato in anestesia locale e ricoverato in un normale reparto di degenza, e infine operato con una plastica al naso e dimesso dopo due giorni.

**Un uso dell'elicottero pubblico che insospetti la procura di Palermo**, la quale nel 2015 iniziò a indagare per capire se ci fossero state delle pressioni da parte della politica per fare alzare in volo i mezzi del 118 anche quando non ci sarebbe stato bisogno. Proprio per questo episodio sono stati condannati in primo grado a quattro anni di reclusione i medici Pietro Marino, all'epoca responsabile della centrale 118 di Messina, e Francesco Cucinotta, dirigente del pronto soccorso del Policlinico messinese. "Entrambi i soggetti interessati alla vicenda - si legge nelle motivazioni della sentenza, riportate in un articolo del quotidiano Gazzetta del Sud - erano dotati di ampie competenze tecniche ed esperienza per rendersi conto della esatta consistenza delle condizioni del paziente e del fatto che, impiegando l' elisoccorso ben oltre i limiti normativamente previsti, si determinava una distrazione del bene pubblico che veniva impiegato per una finalità esclusivamente privata".

**I due medici, dunque, decisero di autorizzare l'uso dell'elicottero anche quando non ce ne sarebbe stato bisogno e avrebbero potuto curare il paziente a Messina.** Nelle motivazioni i giudici citano anche la deposizione di Rosario Crocetta, all'epoca presidente della Regione, il quale ha, scrivono i giudici, "riconosciuto i contatti telefonici intrattenuti la sera in questione con Picciolo". Le telefonate che Picciolo fece a Crocetta, scrivono ancora i giudici, "attenevano proprio all'interessamento di quest'ultimo, al fine di compulsare la possibilità di trasferimento del ferito al nosocomio palermitano". In più, l'ex parlamentare avrebbe cercato, scrivono ancora i giudici, di "saggiare la possibilità che si occupasse del ferito proprio Tutino (Matteo Tutino, primary di chirurgia plastica, ndr), che dirigeva il settore maxillo-facciale del Villa Sofia di Palermo".

share f ? t G+ in ?? p 0

Mercoledì 03 Luglio 2019 - 20:16

SPONSOR

SPONSOR

**L'usato senza il suo passato. 4 anni di garanzia, 110 controlli e finanziamento agevolato.**

Audi Prima Scelta :plus

**2019: Mercato Orso o Toro? Se hai 350.000 €, scarica il nostro report e scopri di più.**

Fisher Investments Italia

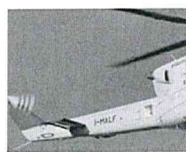
SPONSOR

SPONSOR



**SANITÀ**  
**Elisoccorso usato come taxi**  
**Due medici condannati**

f t G+ in p



**SANITÀ**  
**Elisoccorso usato come taxi**  
**Due medici condannati**

f t G+ in p



**IL NUMERO IN EDICOLA E ONLINE**  
**Dieci vacanze per tutti**  
**sul nuovo I Love Sicilia**

f t G+ in p



**PALERMO**  
**Un ragioniere e due imprenditori**  
**False fatture per la coop rossa**

f t G+ in p



**I VERBALI**  
**Le mazzette, i politici, la Regione**  
**I verbali di Nicastrì e Arata**

f t G+ in p



**CORTE DEI CONTI**  
**"Monterosso, la nomina e il danno"**  
**Le accuse a Crocetta e Lombardo**

f t G+ in p

Live Sicilia



**LO SCRITTORE RICOVERATO**  
**Andrea Camilleri non è cosciente | Immensa ondata d'amore dei lettori**

f t G+ in p



**PALERMO**  
**Un jeans, una cintura, alcune os...**

# Palermo

Province: [PALERMO](#) [AGRIGENTO](#) [CALTANISSETTA](#) [CATANIA](#) [ENNA](#) [MESSINA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#) [TRAPANI](#)

Cerca nel sito

METEO

## Messina, eliambulanza come "taxi" per un politico: condannati due medici

CASE MOTORI LAVORO ASTE

MENU CERCA

la Repubblica

R+ Rep. ABBONATI

*Il consigliere comunale Interdonato fu trasportato a Villa Sofia-Cervello a Palermo. Il volo costò alle casse pubbliche 15 mila euro. Il caso sollevato dal sindacato Cimo*

di GIUSI SPICA

Stampa

ABBONATIA

03 luglio 2019



Eliambulanza del 118 usata come un taxi per trasportare da Messina a Palermo un consigliere comunale. A sei anni dalla vicenda che fu sollevata dal sindacato dei medici Cimo, è arrivata la condanna a 4 anni per i medici Pietro Marino, all'epoca responsabile della centrale 118 di Messina, e Francesco Cucinotta, dirigente medico del pronto soccorso del Policlinico di Messina.

La vicenda è quella del trasporto in elicottero dell'ex vicepresidente del consiglio comunale di Messina Nino Interdonato, che nel luglio del 2013 rimase ferito in un grave incidente

stradale, dal Policlinico di Messina all'ospedale Villa Sofia-Cervello di Palermo, dove Interdonato fu operato dall'ex primario Matteo Tutino, poi finito agli arresti per truffa al servizio sanitario pubblico in merito a un'altra vicenda.

Il caso Interdonato fu sollevato dal vicesegretario regionale del sindacato Cimo, Angelo Collodoro, che fu anche querelato per questo dal consigliere messinese. Ma dall'esposto del Cimo partirono [le indagini poi sfociate nel processo](#) e nella condanna per peculato: quel volo, secondo i giudici, costò 15 mila euro alle casse pubbliche. Soldi che potevano essere risparmiati se Interdonato si fosse operato nel reparto di Chirurgia plastica che pure esiste a Messina.

### ARTICOLI CORRELATI



**[Violente esplosioni sullo Stromboli, le immagini dell'eruzione](#)**



**[Alessandria, ex direttrice di asilo risarcisce con il Tfr dopo l'accusa di essersi intascata le rette](#)**

DI CRISTINA PALAZZO



**[Taormina, lo scrittore Perroni si suicida in strada: "Gravi problemi di salute"](#)**

DI MANUELA MODICA

### ASTE GIUDIZIARIE



**Appartamenti Trapani localita? Locogrande S.P. Trapani Marsala n.11 - 146500**

*Vendite giudiziarie in Sicilia*

Visita gli immobili della Sicilia

a Palermo

Scegli una città

Palermo

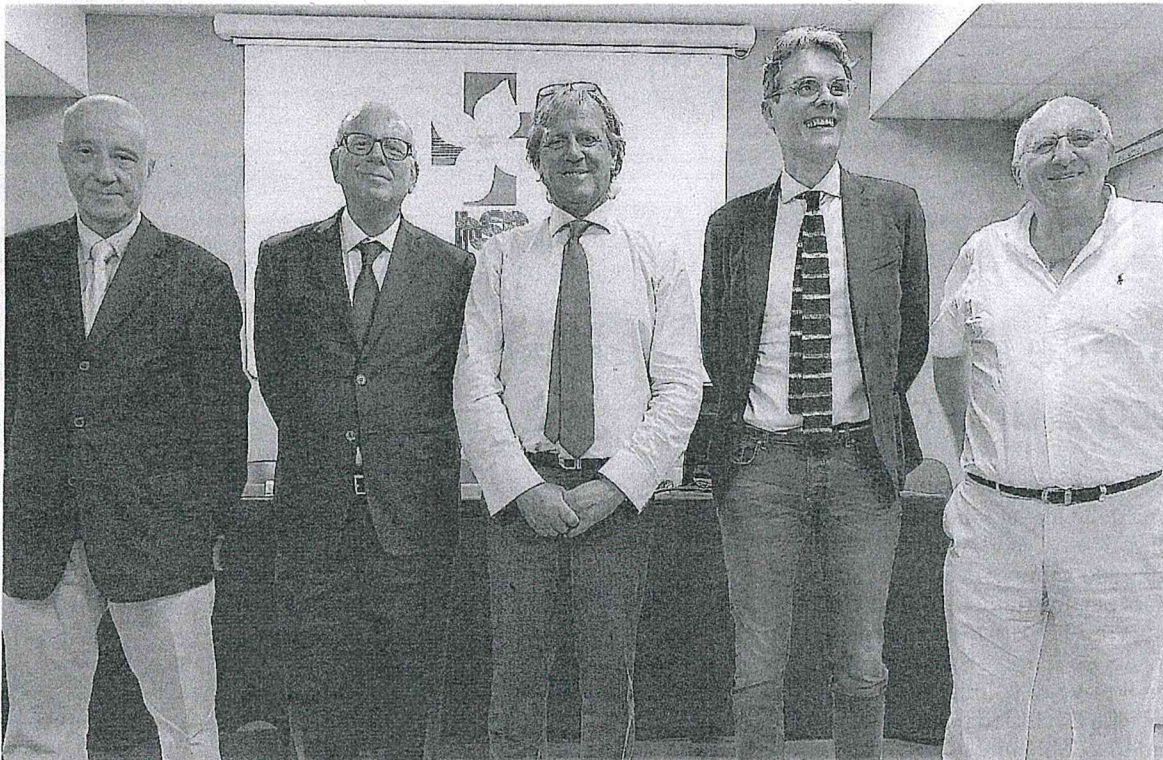
Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

Cerca

### NECROLOGIE



**Cefalù.** Da sinistra Domenico Porretta, Salvatore Vizzi, Giovanni Albano, Gianluca Galati e Salvatore Cúrcio

Fondazione

# Cefalù, al Giglio arriva Vizzi È il nuovo direttore sanitario

## Il presidente Albano: «Ha grande esperienza»

### CEFALÙ

Salvatore Vizzi, 62 anni, è il nuovo direttore sanitario della Fondazione Istituto Giglio di Cefalù. È stato presentato ieri dal presidente della Fondazione Giovanni Albano, alla presenza dei consiglieri di amministrazione Salvatore Cúrcio e Domenico Porretta, e del direttore amministrativo Gianluca Galati. «Alla guida della direzione sanitaria – ha detto Albano – abbiamo chiamato una persona di esperienza e competenza con un lungo percorso di dirigente dell'Asp territoriale». Vizzi, laureato in medicina e chirurgia con specializzazione in medicina interna, arriva dalla direzione del distretto sanitario 36 di Misilmeri dell'Asp 6 di Palermo. Ha anche diretto il distretto sanitario di Corleone. La sua carriera ha preso il via a Cefalù, nel 1990, nell'ex Usl 49 come assistente medico nell'organizzazione dei servizi sanitari di base.

«Per me che arrivo dalla gestione di strutture pubbliche – ha sottolineato il neo direttore sanitario – la

Fondazione Giglio rappresenta una sfida dal punto di vista professionale. Ho colto dalle parole del presidente l'entusiasmo che si respira in questa struttura. L'obiettivo – ha aggiunto Vizzi – sarà il miglioramento continuo della qualità sanitaria impiegando le risorse per fare eccellenza e per traguardi prestigiosi».

Il presidente Albano ha ringraziato Salvatore Putiri che da vice direttore sanitario ha guidato l'area sanitaria dell'azienda e che in continuità proseguirà il suo impegno con il neo direttore Vizzi. Il consigliere di amministrazione Domenico Porretta ha invece sottolineato «l'impegno che il Cda si è posto nel raggiungere gli obiettivi avendo come stella cometa,

**Dal pubblico al... privato  
Proviene dal distretto 36  
di Misilmeri: «Questa  
rappresenta una bella  
sfida professionale»**

nell'azione quotidiana, la salute del paziente». «Negli obiettivi della Fondazione – ha aggiunto Albano – il miglioramento tecnologico, su cui sono in corso numerosi investimenti e il reclutamento di nuove professionalità che porteranno ad una maggiore competitività e attrattività dell'ospedale nel contesto regionale e non solo. La Fondazione – ha proseguito – è in equilibrio di bilancio anche nel 2019, si stanno mantenendo gli obiettivi fissati dall'assessorato regionale alla Salute. Inoltre, le attività in sala operatoria hanno avuto un incremento del 10 per cento mentre quelle ambulatoriali del 22 per cento. Un incremento di attività – ha detto – destinato a crescere con l'arrivo di nuove professionalità di alto profilo. Sono stati anche programmati investimenti per migliorare e l'ospitalità alberghiera dei reparti che contiamo di concludere nel 2020. L'ospedale si doterà, entro l'anno, di due nuove Tac di cui una è la top di gamma». Una delle due sarà ubicata nell'area di emergenza dove sono già iniziati i lavori. (\*GILE\*)

gruppocena.it



**Qualità e Convenienza sono di casa!**

# LIVESICILIA

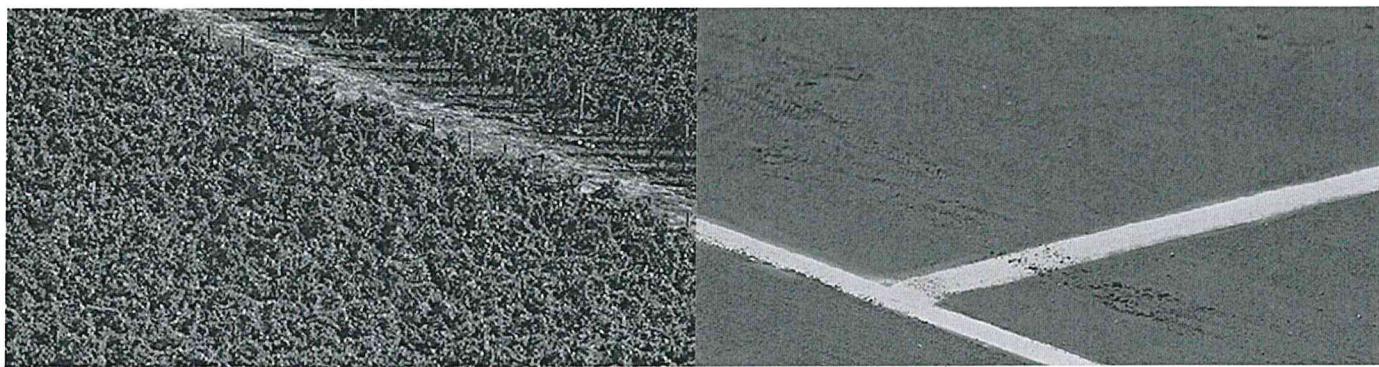
FONDATA DA FRANCESCO FORESTA      GIOVEDÌ 04 LUGLIO 2019 - AGGIORNATO ALLE 07:30

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

**LIVESICILIA**PALERMO    **LIVESICILIA**CATANIA    **LIVESICILIA**SPORT

Cerca nel sito 



Home > Fondazione Giglio di Cefalù Nominato il direttore sanitario

SANITÀ

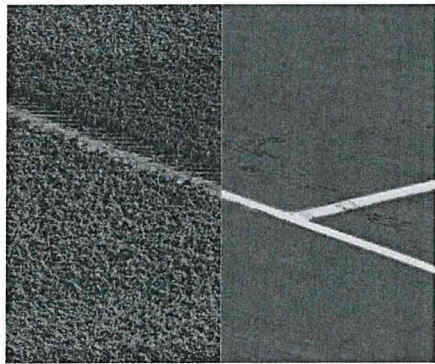
## Fondazione Giglio di Cefalù Nominato il direttore sanitario

share       



Si tratta di Salvatore Vizzi, che è stato presentato oggi dal presidente Albano

CEFALU' (PALERMO) - Salvatore Vizzi, 62 anni, è il nuovo direttore sanitario della Fondazione Istituto Giglio di Cefalù. E' stato presentato quest'oggi dal presidente della Fondazione Giglio,



Giovanni Albano, e dai consiglieri di amministrazione Salvatore Curcio e Domenico Porretta, e del direttore amministrativo Gianluca Galati. "Alla guida della direzione sanitaria - ha detto Albano - abbiamo chiamato una persona di esperienza e competenza con un lungo percorso di dirigente dell'Asp territoriale".

Vizzi, laureato in medicina e chirurgia con specializzazione in medicina interna, arriva dalla direzione del distretto sanitario 36 di Misilmeri dell'Asp 6 di Palermo. Ha anche diretto il distretto sanitario di Corleone. La sua carriera ha preso il via a Cefalù, nel 1990, nell'ex Usl 49 come assistente medico nell'organizzazione dei servizi sanitari di base.

"Per me che arrivo dalla gestione di strutture pubbliche - ha sottolineato il neo direttore sanitario - la Fondazione Giglio rappresenta una sfida dal punto di vista professionale. Ho colto dalle parole del presidente l'entusiasmo che si respira in questa struttura. L'obiettivo - ha aggiunto - sarà il miglioramento continuo della qualità sanitaria impiegando le risorse per fare eccellenza e per traguardi prestigiosi". (ANSA)

Mercoledì 03 Luglio 2019 - 16:26

share       

SPONSOR

SPONSOR

**2019: Mercato Orso o Toro? Se hai 350.000 €, scarica il nostro report e scopri di più.**

Fisher Investments Italia

**Quanto durano 500.000 € in pensione?**

Fisher Investments

SPONSOR

SPONSOR

**Mitico scalo della costa ovest**

LOS ANGELES

**Desideri una pensione serena? Se hai 350.000 €, scarica la nostra guida e scopri di più!**

Fisher Investments Italia






SPONSOR

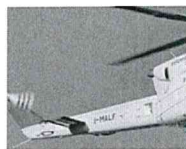
SPONSOR



SANITÀ

**Elisoccorso usato come taxi  
Due medici condannati**



SANITÀ






**Elisoccorso usato  
come taxi  
Due medici  
condannati**



IL NUMERO IN EDICOLA E ONLINE






**Dieci vacanze per  
tutti  
sul nuovo I Love  
Sicilia**



PALERMO

**Un ragioniere e due  
imprenditori  
False fatture per la  
coop rossa**



I VERBALI





**Le mazzette, i  
politici, la Regione  
I verbali di Nicastri e  
Arata**



CORTE DEI CONTI

**"Monterosso, la  
nomina e il danno"  
Le accuse a Crocetta  
e Lombardo**






    

Live Sicilia



LO SCRITTORE RICOVERATO

**Andrea Camilleri non è cosciente |  
Immensa ondata d'amore dei lettori**

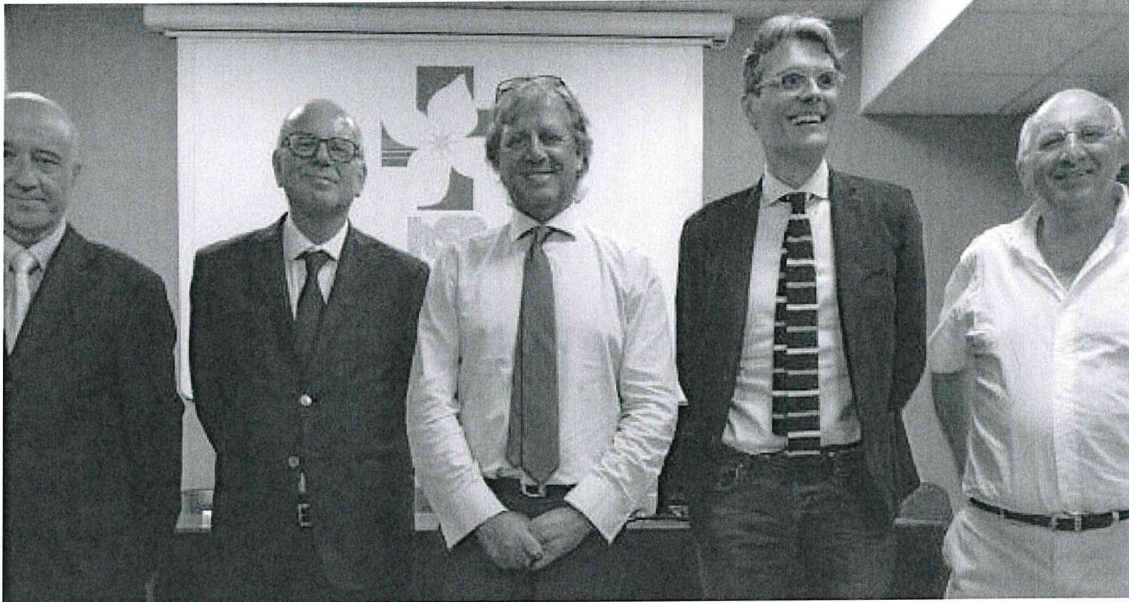


## Fondazione Giglio di Cefalù, il nuovo direttore sanitario è Salvatore Vizzi

[insanitas.it/fondazione-giglio-di-cefalu-il-nuovo-direttore-sanitario-e-salvatore-vizzi/](https://insanitas.it/fondazione-giglio-di-cefalu-il-nuovo-direttore-sanitario-e-salvatore-vizzi/)

di Redazione

July 3, 2019



PALERMO. **Salvatore Vizzi**, 62 anni, è il nuovo direttore sanitario della Fondazione Istituto **Giglio** di Cefalù. È stato presentato dal presidente della Fondazione Giglio, Giovanni Albano, alla presenza dei consiglieri di amministrazione Salvatore Curcio e Domenico Porretta, e del direttore amministrativo Gianluca Galati.

“Alla guida della direzione sanitaria- ha detto Albano- abbiamo chiamato una persona di **esperienza** e competenza con un lungo percorso di dirigente dell’Asp territoriale”.

**Vizzi, laureato in medicina e chirurgia** con specializzazione in medicina interna, arriva dalla direzione del distretto sanitario 36 di Misilmeri dell’Asp 6 di Palermo.

Ha anche diretto il distretto sanitario di **Corleone**. La sua carriera ha preso il via a Cefalù, nel 1990, nell’ex UsI 49 come assistente medico nell’organizzazione dei servizi sanitari di base.

«Per me che arrivo dalla gestione di strutture pubbliche- ha sottolineato il neo direttore sanitario- la Fondazione Giglio rappresenta **una sfida** dal punto di vista professionale. Ho colto dalle parole del presidente l’entusiasmo che si respira in questa struttura. L’obiettivo sarà il miglioramento continuo della qualità sanitaria impiegando le risorse per fare eccellenza e per traguardi prestigiosi».

Il presidente Albano ha ringraziato **Salvatore Putiri** che da vice direttore sanitario ha guidato l’area sanitaria dell’azienda e che in continuità proseguirà il suo impegno con il neo direttore Vizzi.

Il Consigliere di amministrazione Porretta ha invece sottolineato «l'impegno che il Cda si è posto nel raggiungere gli obiettivi avendo come stella cometa, nell'azione quotidiana, la salute del paziente».

«Negli obiettivi della Fondazione- ha concluso Albano- il miglioramento tecnologico, su cui sono in corso numerosi investimenti e il reclutamento di nuove professionalità che porteranno ad una maggiore **competitività** e **attrattività** dell'ospedale nel contesto regionale e non solo».

Il presidente ha, infine anticipato, **l'inizio dei lavori nell'area di emergenza** dove sarà ubicata una nuova Tac.

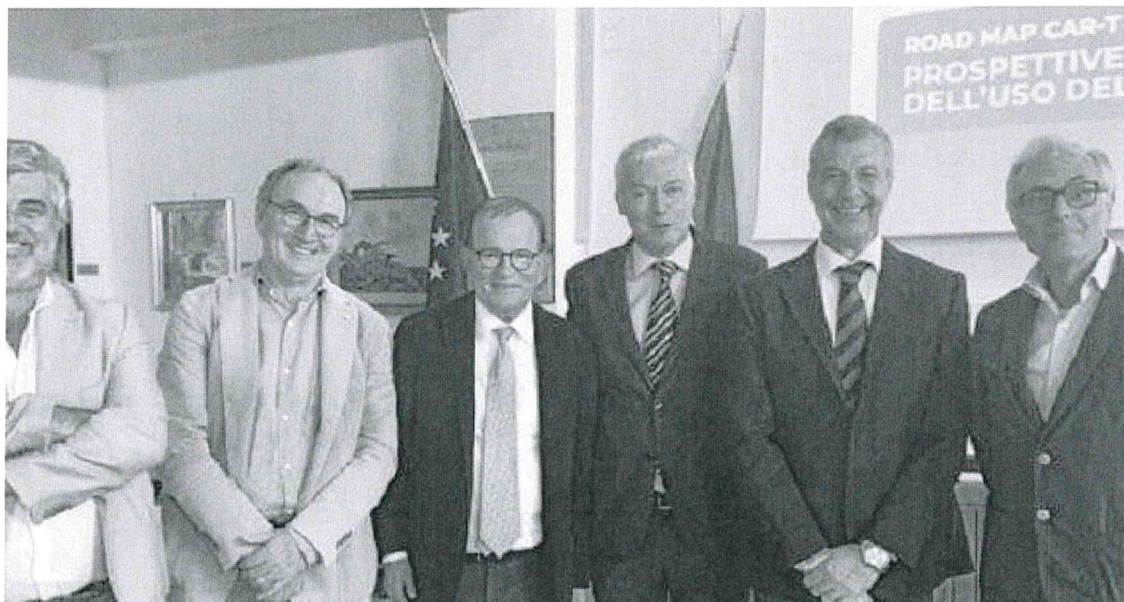
**Nella foto, da sinistra:** Domenico Porretta, Salvatore Vizzi, Giovanni Albano, Gianluca Galati e Salvatore Curcio.

## Immunoterapie, presentata a Palermo la "road map" per introdurre anche in Italia la Car-t

[insanitas.it/immunoterapie-presentata-a-palermo-la-road-map-per-introdurre-anche-in-italia-la-car-t/](https://insanitas.it/immunoterapie-presentata-a-palermo-la-road-map-per-introdurre-anche-in-italia-la-car-t/)

di Redazione

July 3, 2019



Questa mattina, presso l'aula dell'Accademie delle Scienze Mediche del Policlinico di Palermo, si è tenuto un incontro sulle prospettive attuali e future dell'uso della **CAR-T** in Italia.

Al centro del dibattito è stato posto il percorso che dovranno intraprendere le istituzioni e le strutture ospedaliere per agevolare ed accelerare, in tutte le regioni del paese, e quindi anche in Sicilia, l'erogazione di questa innovativa terapia, specificamente indicata e particolarmente efficace per i pazienti affetti da leucemie o linfomi refrattari e recidivati.

Per assecondare l'importante traguardo scientifico raggiunto con la CAR T si rende quindi necessario un passo in avanti del Sistema Sanitario Nazionale e dei Sistemi Sanitari Regionali, sia per quanto riguarda gli aspetti normativi che per quanto riguarda gli aspetti organizzativi delle strutture ospedaliere e delle reti oncoematologiche.

Per questo motivo **Motore Sanità** con il contributo di Novartis ha dato vita alla **Road Map CAR-T**: una serie di convegni regionali con l'idea di creare un ponte comunicativo tra mondo sanitario, esponenti politici e stakeholder. Ciò al fine di mettere i diversi servizi sanitari regionali in condizione di assumere le migliori decisioni operative per attivare al più presto ed al meglio il "sistema" CAR-T.

Dopo la prime tappe che hanno coinvolto Veneto, Toscana, Lazio, Lombardia e Campania la Road Map a supporto dell'introduzione della terapia Car T in Italia, ha raggiunto la Sicilia.

La Road Map ha fatto tappa, non a caso, al Policlinico di Palermo, "Qui si realizza la sintesi fra ricerca, formazione e assistenza sanitaria – afferma il Rettore **Fabrizio Micari** – per questo non c'è dubbio il nostro policlinico possa essere un punto di riferimento assolutamente adeguato e

quindi ottimo candidato per avviare anche in Sicilia il percorso innovativo legato alle Car-T".

"In prospettiva le CAR-T – afferma **Carlo Picco**, direttore generale del Policlinico di Palermo – potrebbero costituire una forma di mobilità passiva per i cittadini Siciliani. Per questo auspichiamo che il tema venga monitorato e adeguatamente programmato, al fine di rendere omogenea l'introduzione di questa terapia a livello nazionale. La prospettiva di un centro erogante in Sicilia, costituirebbe anche un punto di forza per la rete formativa della specializzazione in Ematologia. Il Policlinico – prosegue il Direttore – è sede dell'Ematologia capo fila della Scuola di Specializzazione dell'Università di Palermo, una tra le più grandi reti di formazione specialistica in Italia, che comprende tutte le Ematologie del bacino occidentale della Sicilia. Quindi ritengo sia particolarmente adeguato per diventare centro regionale di riferimento per le CAR – T".

"Le Car t sono una rivoluzionaria terapia cellulare approvata in Europa per il linfoma diffuso refrattario e nella leucemia acuta linfoblastica del giovane paziente – afferma il professore **Giuseppe Milone**, responsabile dell'Unità Operativa di Ematologia e del centro Trapianti Midollo Osseo del Policlinico di Catania – Il loro utilizzo apre nuove speranze per questo tipo di malattie ma si ritiene che in un prossimo futuro possano essere impiegate anche in altre patologie".

Uno dei problemi principali legati alla CAR T è quello del costo della terapia, decisamente elevato. "Per superare questo ostacolo – osserva il professore Milone – è necessaria una maggiore attenzione nell'utilizzo della terapia. Il suo impiego deve essere guidato con fermezza assicurando una elevata qualità ed appropriatezza in tutte le fasi del trattamento. A tal fine – continua Milone – la somministrazione di CAR T dovrebbe essere condotta, similmente a quanto avviene in Nord America, nel rispetto delle regole JACIE già in vigore e quindi nei tre centri di trapianto emopoietici accreditati JACIE della nostra regione. Infine, per assicurare la sostenibilità finanziaria, è necessario realizzare in Sicilia almeno un laboratorio di manipolazione cellulare gestito secondo regole di "good manufacturing practice" (GMP) e fornito di apparecchiatura closed system per l'espansione cellulare. Ciò infatti – conclude l'esperto – ridurrebbe i costi globali delle procedure di laboratorio e allargherebbe la possibilità di accesso alla terapia".

## COS'E' LA CAR-T E COME FUNZIONA

La CAR – T, acronimo della terapia con *Chimeric Antigen Receptor T Cells*, si sta imponendo come l'ultima frontiera dell'immunoterapia e in particolare delle terapie cellulari. Questa terapia consente di agire geneticamente su alcune cellule del sistema immunitario, i linfociti T, in modo da renderli in grado di riconoscere e attaccare le cellule tumorali, risparmiando quelle sane. I linfociti T filtrati dal sangue del paziente vengono messi in coltura in modo da averne in grande quantità. A questo punto avviene l'ingegnerizzazione di queste cellule, in modo che sviluppino recettori in grado di riconoscere le cellule tumorali.

In sostanza viene innestato nei linfociti una sequenza di Dna che attiverà la produzione di specifici recettori i quali danno nome alla terapia: recettori antigenici chimerici. Segue un periodo in cui, una volta somministrati i linfociti modificati, il paziente dovrà essere messo sotto

osservazione, anche per prevenire eventuali effetti collaterali, possibili in tutti i farmaci e terapie. Oggi la Car-T viene utilizzata per il trattamento di due forme rare di linfoma non-Hodgkin, piuttosto aggressive e con possibili recidive

“La terapia con CAR T – conclude **Sergio Siragusa** – rappresenta la più avanzata forma di immunoterapia nelle neoplasie ematologiche e l’unico trattamento in pazienti giovani ed adulti affetti da leucemie o linfomi refrattari e recidivati. La terapia non è esente da rischi ed è necessaria la rigida selezione dei pazienti candidati e dei centri destinati al trattamento. La SIE ha già prodotto in tal senso un documento inviato ad AIFA. Ritengo necessario che la Sicilia possa offrire tale opportunità ai suoi pazienti. Dal punto di vista formativo, spero che la terapia con CAR T entri presto nel percorso della Scuola di Ematologia dell’Università di Palermo, la cui rete è tra le più estese d’Italia”.

## GLI ASPETTI PEDIATRICI

“La cura – dichiara **Ottavio Ziino**, Responsabile Programma Trapianti della UOC di Oncoematologia Pediatrica dell’ARNAS Civico di Palermo – potrebbe essere utilizzata per prima sui pazienti pediatrici, ma ad oggi i centri che potrebbero erogarla sono solo due sul territorio nazionale, troppo pochi per garantire un accesso equo alle cure”.

Sono infatti circa 450 i bambini che ogni anno in Italia si ammalano di leucemia linfoblastica acuta. “Di questi più dell’80% raggiunge la guarigione con le cure convenzionali – ricorda Ziino – Purtroppo però circa il 10% si dimostra refrattario ai trattamenti di prima o seconda linea. Per questi pazienti sono stati raggiunti risultati decisamente incoraggianti attraverso approcci terapeutici sperimentali con le CAR T. Tuttavia – prosegue Ziino – questi trattamenti sono disponibili solo in 2 Centri di Oncoematologia Pediatrica in Italia (L’Ospedale Bambin Gesù di Roma e il San Raffaele di Milano). I limiti all’erogazione di questi trattamenti sono rappresentati dai requisiti richiesti ai centri erogatori e agli alti costi dei prodotti cellulari. È auspicabile che con la conclusione della fase sperimentale e l’ormai imminente commercializzazione dei prodotti cellulari, questi problemi possano essere superati al fine di garantire l’accessibilità e la sostenibilità di questi trattamenti consentendo di ampliare la rete dei centri erogatori e di ridurre la necessità di emigrazione sanitaria”.

## I CENTRI EROGATORI IN SICILIA

Un altro aspetto molto importante che il sistema sanitario siciliano deve affrontare è quello di identificare i centri erogatori per queste terapie. “Le CAR-T rappresentano una terapia cellulare che necessita di una complessa organizzazione – spiega **Francesco Di Raimondo**, direttore dell’Unità Operativa di Oncoematologia e TMO del Policlinico Vittorio Emanuele di Catania – con il coinvolgimento di diverse figure professionali in grado di gestire le varie fasi dell’intero ciclo terapeutico. Queste figure comprendono non solo medici ematologi e personale infermieristico con esperienza nella gestione di pazienti sottoposti a trapianto allogenico di cellule staminali, ma anche personale di terapia intensiva e rianimazione che sia adeguatamente formato sulle modalità di gestione ed anche di prevenzione degli effetti collaterali più frequenti che sono la sindrome da rilascio di citochine e la neurotossicità. È ovvio – aggiunge Di Raimondo – che i centri identificati per la somministrazione delle CAR-T devono

avere tutta una serie di requisiti strutturali non solo relativi alla degenza ma anche riguardanti un centro di raccolta aferetica e un attrezzato laboratorio di manipolazione cellulare che consenta la gestione in sicurezza di una terapia articolata come quella delle CAR-T".

L'introduzione delle Car-T in Sicilia non è un semplice atto burocratico, ma è un percorso che la sanità siciliana deve intraprendere, un percorso in cui sarà necessaria una stretta collaborazione tra pubblico e privato. "La complessità del trattamento – dichiara **Giovanni Cardinale**, Direttore Programma di trapianti di Midollo presso l'Unità Operativa di Oncoematologia dell' ARNAS-Civico – e l'obbligo ad ottemperare ai rigidi requisiti delle Good Manufacturing Practices (GMP) limiteranno il numero dei Centri abilitati. L'impatto economico di terapie sempre più efficaci ma dai costi elevati renderà sempre più attuale il concetto di "valore" delle cure e l'analisi di cost-effectiveness – conclude l'esperto – che non possono prescindere da una partnership pubblico-privato".

**Per un ulteriore approfondimento scarica qui la presentazione della terapia CAR-T realizzata dal Professore Sergio Siragusa- (documento in esclusiva per insanitas).**

## Gravi carenze di organico: chiude il pronto soccorso dell'ospedale di Noto

[insanitas.it/gravi-carenze-di-organico-chiude-il-pronto-soccorso-dellospedale-di-noto/](https://insanitas.it/gravi-carenze-di-organico-chiude-il-pronto-soccorso-dellospedale-di-noto/)

di Redazione

July 3, 2019



**Le carenze di organico nei Pronto soccorsi di Avola e Noto** che hanno portato le due strutture ad avere in servizio soltanto nove dirigenti medici complessivamente, avevano indotto la Direzione aziendale dell'Asp di Siracusa a pubblicare un avviso interno per l'espletamento in regime di plus orario di turni aggiunti presso i pronto soccorso dei due nosocomi.

Una procedura che, comunque, aveva già fatto seguito all'espletamento di altre procedure di **mobilità** e di reclutamento di personale a tempo determinato da parte del competente servizio Gestione Risorse umane.

**Tutte le suddette procedure sono risultate vane**, anche per via delle note criticità legate alla insufficiente programmazione di posti presso le Scuole di specializzazione universitarie. Pertanto, la direzione aziendale aveva conseguentemente predisposto una turnazione obbligatoria presso i Pronto soccorsi ricorrendo al personale degli altri reparti dei nosocomi di Avola e Noto.

Successivamente alla predisposizione dei turni, tuttavia, **cinque dei nove suddetti dirigenti medici hanno improvvisamente presentato certificazione di inidoneità al lavoro** per motivi di salute riducendo di fatto l'organico disponibile a soli quattro medici per entrambi i Pronto soccorsi.

Questa grave criticità ha costretto il direttore del Dipartimento dell'Emergenza a disporre **l'immediata e provvisoria chiusura di uno dei due Pronto soccorso** e lo spostamento dell'intera attività sull'altro. Si è preferito mantenere aperto tra i due Pronto soccorso quello principale di Avola in quanto sede, nella nuova rete ospedaliera del DA 22/2019, del Polo per acuti.

Contestualmente si è proceduto ad attivare turni di **reperibilità** presso i reparti di Rianimazione, Cardiologia e Medicina di Avola per fare fronte all'emergenza dello stesso Pronto soccorso avolese in quanto quattro unità di personale non sono comunque sufficienti per un solo Pronto soccorso.

**La Direzione aziendale ha trasmesso cautelativamente gli atti alla autorità giudiziaria** considerato che l'assenza contemporanea per motivi di salute di cinque unità di personale su nove è apparsa quantomeno insolita e meritevole dei dovuti approfondimenti.

La Direzione aziendale, nel manifestare disappunto per quanto accaduto, si augura che la procedura concorsuale di reclutamento del personale già avviata possa al più presto concludersi con esito positivo ripristinando la piena funzionalità dei servizi.

### **L'INTERVENTO DELL'ASSESSORE RAZZA**

«Sono in costante contatto con i vertici dell'Asp di Siracusa per trovare in tempi molto rapidi una soluzione ai disagi relativi al pronto soccorso dell'Ospedale di Noto. Stiamo immaginando di procedere al **reclutamento di professionisti in pensione** per sopperire al disagio. Al tempo stesso ho chiesto ogni approfondimento utile sulla improvvisa assenza di alcuni medici che sarebbe causata da problemi di salute. **Ho la sensazione, ma spero di sbagliare, che siano stati compiuti reati.** Se fosse così, sarebbe una vergogna».

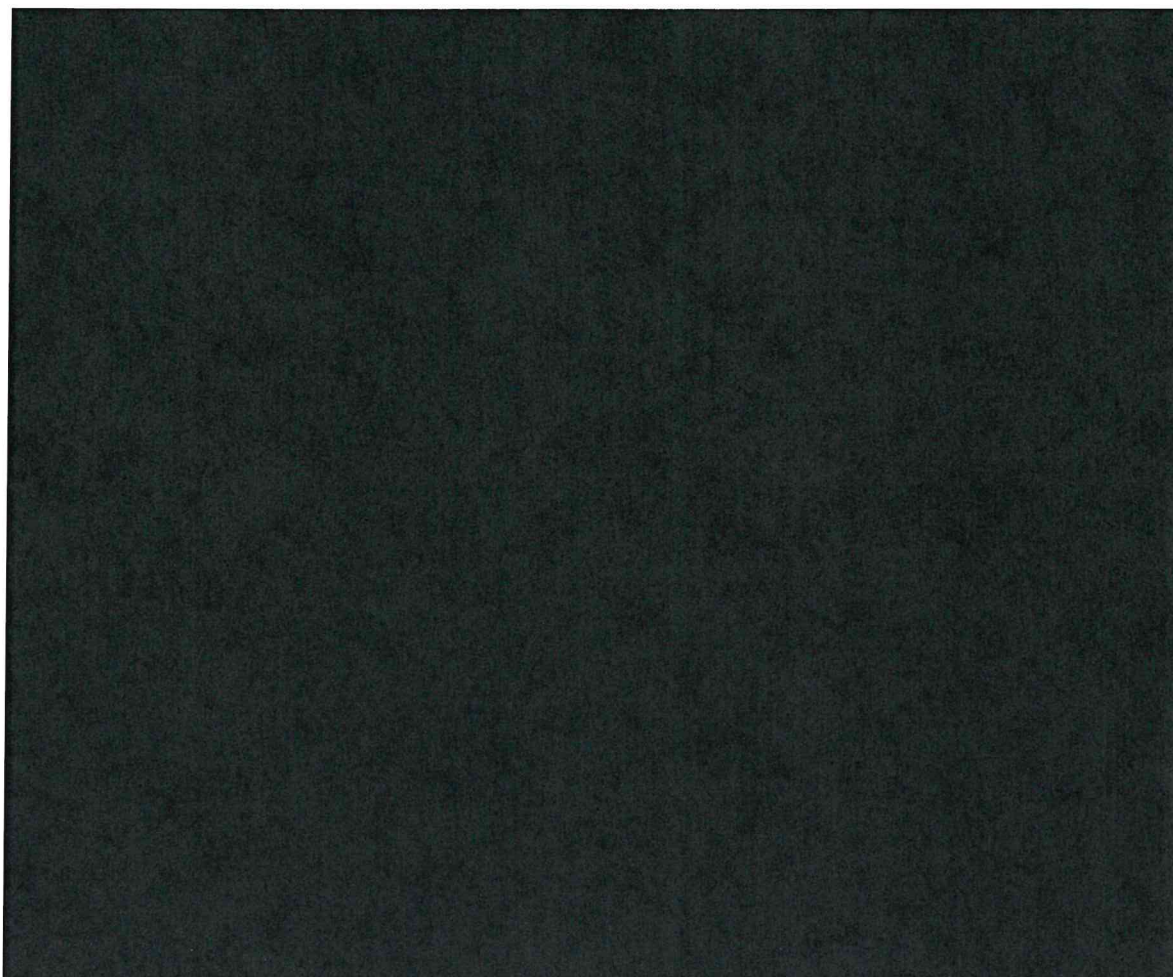
Lo dice l'assessore regionale alla Salute **Ruggero Razza** in merito alla vicenda del pronto soccorso dell'ospedale di Noto, in provincia di Siracusa.



# Ospedali pubblici, code per tutti ma non se paghi. La mappa Regione per Regione

MILENA GABANELLI E SIMONA RAVIZZA

*di* Milena Gabanelli e Simona Ravizza



Chi paga, in oltre la metà dei casi, ottiene esami e visite mediche in meno di 10 giorni, gli altri aspettano (se non in casi straordinari, nelle strutture meno gettonate e lontano da casa). Gli ultimi dati del ministero della Salute, tenuti nascosti dentro i cassetti e non resi pubblici, confermano quel che gran parte dei pazienti sperimenta quotidianamente sulla propria pelle: per avere una prestazione in tempi ragionevoli bisogna aprire il portafoglio, come hanno fatto nel 2018, secondo il IX rapporto Censis-Rbm, 19,6 milioni di italiani. Può essere utile, allora, capire quel che sta dietro l'eterno problema delle liste d'attesa. La questione è strettamente collegata all'attività privata dei medici che in Italia, in 51 mila e rotti su 118 mila, visitano in libera professione dentro l'ospedale pubblico per cui lavorano (altri 10 mila visitano in studi privati senza collegamento con la struttura pubblica, i restanti 57 mila invece lavorano solo per il servizio sanitario).

# 118.748

il totale dei dirigenti medici dipendenti delle strutture del SSN (2016)

## 108.715

risultano essere a «rapporto esclusivo» con l'ospedale pubblico

## 10.033

esercitano la libera professione in extramoenia, cioè in studi privati senza vincolo di esclusiva con l'ospedale



## COSA DICE LA LEGGE (NON APPLICATA) Il sistema sanitario

nazionale deve garantire una prestazione in 72 ore se urgente, entro 10 giorni se c'è il codice «breve», entro 30 giorni per una visita e 60 per un esame se è differibile, e ancora entro 180 se è programmata (dal 2020 entro 120). È il medico che al momento della prescrizione indica il codice di priorità sulla ricetta. Se l'attesa è più lunga, e troppo spesso lo è, c'è un decreto legislativo — il 124 dell'aprile 1998 — che prevede: «Qualora l'attesa della prestazione richiesta si prolunghi oltre il termine (...), l'assistito può chiedere che la prestazione venga resa nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria, ponendo a carico del sistema sanitario la differenza tra la somma versata a titolo di partecipazione al costo della prestazione e l'effettivo costo di quest'ultima, sulla scorta delle tariffe vigenti». In sintesi vuol dire che è possibile utilizzare la libera professione dentro l'ospedale pubblico e pagare solo il ticket. La norma di fatto non è mai stata applicata perché sconosciuta ai pazienti. La ministra alla Salute Giulia Grillo l'ha appena rilanciata come una novità, ma sulla fattibilità non è ancora dato sapere. Ad esempio a Milano viene applicata, ma solo se non c'è un appuntamento disponibile nel raggio di 100 chilometri e non nell'ospedale dove uno vuole prenotare. Se la modalità sarà questa suona un po' come una farsa.

## I tempi stabiliti per le prestazioni sanitarie

entro: **72 ore**  
se urgente

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					

**10 giorni**  
se c'è il codice «breve»

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					

**30 giorni**  
per una visita

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					

**60 giorni**  
per un esame differibile

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					


**180 giorni**  
per una visita programmata

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					

1 giorno	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30 giorni					

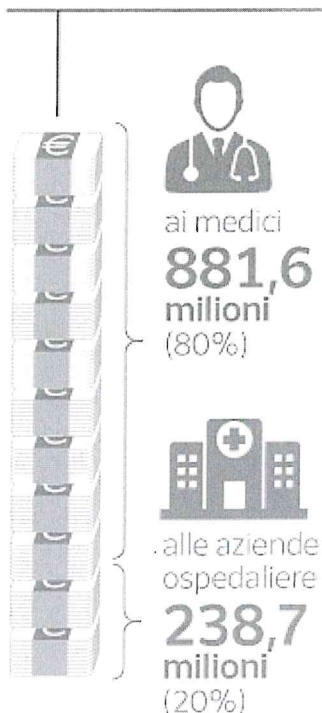
**I TEMPI DI ATTESA A PAGAMENTO** Intanto la libera professione, prevista per dare la possibilità al paziente di scegliere il medico di fiducia, di fatto diventa l'unica strada per tagliare la coda. Emerge chiaramente dalla ricognizione sui tempi di attesa a pagamento che il ministero della Salute ogni anno fa su due mesi campione (ottobre e aprile) e che *Dataroom* ha potuto leggere. Le prestazioni più richieste sono: la visita cardiologica, garantita al 60% entro i 10 giorni; la visita ginecologica al 58%, la visita ortopedica al 67%, la visita oculistica al 48%. Per le prestazioni strumentali: ai primi posti c'è l'elettrocardiogramma, per il quale il 62% degli appuntamenti è garantito entro 10 giorni; per la Tac e risonanza magnetica la percentuale sale a oltre l'80%.

Fonte: ministero della Salute

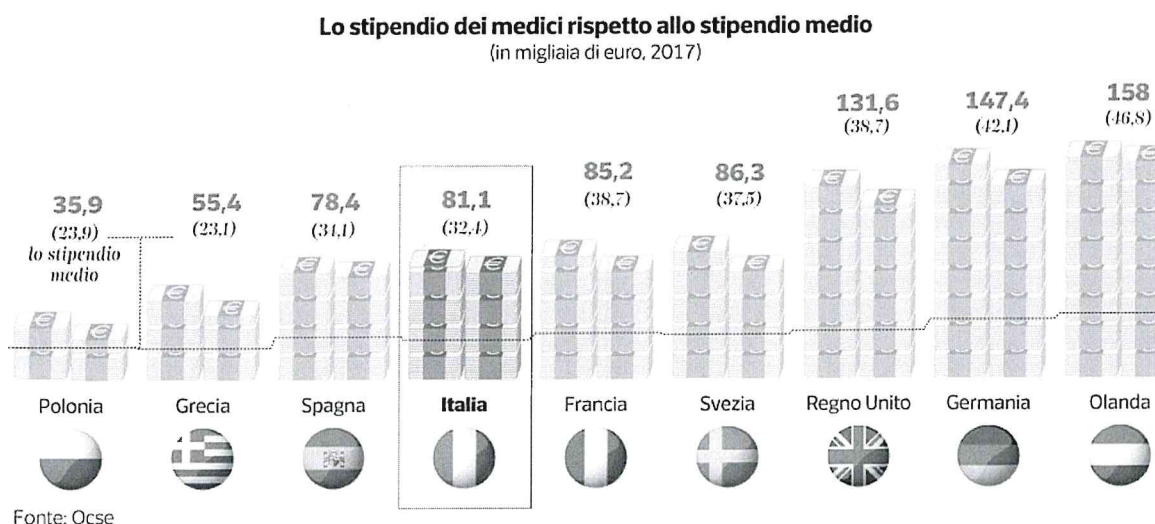


**CHI VISITA IN LIBERA PROFESSIONE** I 51 mila medici che scelgono di esercitare la libera professione sono gli ospedalieri che, finito il loro turno di 38 ore a settimana, vedono i malati a pagamento nella stessa struttura pubblica. Il principio è sancito dalla riforma di Rosy Bindi (la 229 del 1999), approvata con l'obiettivo di evitare che per le visite a pagamento i pazienti si rivolgessero alle cliniche private. Questo per esercitare un maggiore controllo sull'attività privata dei medici. A vent'anni di distanza il bilancio è che, per consentire la libera professione dentro l'ospedale, il Servizio sanitario mette a disposizione gli sportelli per le prenotazioni, gli ambulatori, i macchinari e la loro manutenzione. Poi l'80% della parcella va al medico che prende anche l'indennità di esclusiva di 11.200 euro in media l'anno, mentre all'azienda ospedaliera resta il 20%. Sono complessivamente 238 milioni l'anno su 1 miliardo e 120 milioni di incassi per l'attività privata dentro le sue mura, ricavi con cui forse non vengono coperte neppure le spese.

**1,1 miliardi**  
i ricavi totali in Italia



**LO STIPENDIO DEI MEDICI** Eliminare la libera professione in Italia, però, è un tabù per la classe medica anche perché con l'attività privata si può arrivare a raddoppiare lo stipendio. Del resto il servizio sanitario nazionale paga poco i medici ospedalieri rispetto al resto d'Europa. La media italiana va dai 3 mila lordi mensili per gli specializzandi ai 4 netti per un cinquantenne senza incarichi da primario. Per l'Ocse la busta paga media di un medico in ospedaliero in Francia è di 85 mila euro lordi, in Germania di 147 mila, in Olanda di 158 mila. In Italia è di 81 mila euro lordi.



**POCA TRASPARENZA** La conseguenza è che le liste d'attesa continuano a essere lunghe in un sistema che manca anche di trasparenza, condizione essenziale invece per risolvere il problema. Un report del Gimbe dello scorso aprile mostra che solo 8 Regioni più Bolzano hanno portali interattivi accessibili pubblicamente e senza autenticazione come prevede la legge ma di queste Emilia Romagna, Lazio, Toscana espongono i tempi massimi di attesa per ciascuna prestazione senza dire al paziente qual è la prima disponibilità; mentre le altre 6 (Provincia autonoma di Bolzano, Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte, Valle d'Aosta) permettono di conoscere per ciascuna prestazione la prima disponibilità nelle varie strutture, senza però offrire alcuna rendicontazione pubblica sulle performance regionali. Per le altre Regioni i dati pubblicati sono addirittura incomprensibili o assenti (Calabria).

Basilicata  
Friuli V.G.  
Lombardia  
P.A. Bolzano  
Piemonte (tempo stimato)  
Valle d'Aosta

**LA SVOLTA CHE MANCA** Ora la ministra Grillo dice alle Regioni: «Se non riuscite a smaltire le liste d'attesa, allungate gli orari negli ospedali pubblici e stop alla libera professione». Difficile immaginare che i medici accettino doppi turni per smaltire le liste d'attesa, senza un'integrazione di stipendio, più probabile che facciano le valige. **Occorre fare il passo successivo: pagare meglio i medici, rimpiazzare chi va in pensione, cosa che non viene fatta dal 2010 da quando sono stati persi 5.700 ospedalieri, in modo da fare viaggiare ambulatori e diagnostica a tempo pieno per il Servizio sanitario nazionale. Per fare questo occorre trovare le risorse, magari incassando l'80% e non il 20 % dalla libera professione interna agli ospedali, riparametrando il ticket in base al reddito e tagliando gli sprechi. Un caso su tutti, già denunciato da *Dataroom*: lo Stato continua a pagare agli imprenditori della sanità privata convenzionata fino a tre volte il costo degli esami che eseguono per il Servizio sanitario nazionale perché equipara le tariffe di rimborso a quelle del pubblico. Cosa che ci può stare per i grandi ospedali accreditati, che hanno il Pronto soccorso e curano i tumori, ma non certo per gli «ambulatorifici» dove vengono fatti esami del sangue, risonanze, tac ed**



ecografie dalla mattina alla sera, senza offrire nessun altro servizio. Se gli imprenditori privati puri — che non sono certo dei benefattori — riescono a garantire ai cittadini una risonanza magnetica a 59 euro, con strumenti di alta gamma e a guadagnarci, perché lo Stato, tramite le Regioni, ne deve pagare 188 agli imprenditori convenzionati? Il risparmio, solo su questo si aggira sui 2 miliardi l'anno.

2 luglio 2019 | 22:52  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

# quotidianosanità.it

Lunedì 01 LUGLIO 2019

## Vaccinazione antinfluenzale. In Sicilia coperture in aumento

***Ma anche una decisa azione istituzionale per raggiungere gli obiettivi entro la fine della legislatura. Tra le armi che istituzioni e medici hanno condiviso di dover implementare, in primis il ruolo dei medici di medicina generale ma anche tutti i presidi, tra cui le farmacie territoriali, più vicine ai cittadini***

Dal 53% ad oltre il 56% di copertura vaccinale antinfluenzale. Con tre punti percentuali recuperati solo nell'ultimo anno, la Regione Siciliana ha deciso di affilare le armi di questo fondamentale presidio di prevenzione primaria per arrivare, entro la fine della legislatura corrente (quindi entro i prossimi tre anni) a raggiungere almeno la quota del 75% indicata come minimale dal Piano nazionale di Prevenzione vaccinale.

L'ambizioso obiettivo è stato condiviso e, per certi versi, ratificato nel corso dell'incontro sul tema organizzato a Palermo da *Quotidiano Sanità* nell'ambito del più ampio progetto di approfondimento sul territorio "Alleati contro l'influenza: coperture vaccinali e organizzazione regionale" realizzato con il contributo di Sanofi Pasteur.

Riuniti attorno al tavolo di confronto i principali interlocutori decisionali della sanità siciliana tra cui **Ruggero Razza**, Assessore regionale della Salute Sicilia, **Maria Letizia Diliberti**, Dirigente Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, **Mario Palermo**, Dirigente Responsabile Servizio Igiene Pubblica della Regione Siciliana, **Daniela Faraoni**, Direttore Generale Asp Palermo, **Fabio Damiani**, Direttore Generale Asp Trapani, **Alessandro Caltagirone**, Direttore Generale Asp Caltanissetta, **Emanuele Cassarà**, Direttore sanitario Asp Enna, **Gioacchino Nicolosi**, Presidente Federfarma Sicilia, **Rosalba Muratori**, Presidente Regionale Fismu Sicilia, **Antonio Leonardi**, Direttore Dipartimento Prevenzione Asp Ct, **Gaspere Canzoneri**, Responsabile Vaccinazioni Asp Trapani e **Claudio Costantino**, Ricercatore Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile, Unipa.

Tra le armi che i protagonisti hanno condiviso di dover implementare, in primis il ruolo dei medici di medicina generale ma anche tutti i presidi, tra cui le farmacie territoriali, più vicine ai cittadini. L'importanza del ruolo del medico di famiglia è quasi scontata ma in realtà, se la sua azione rimane isolata e, per certi versi, demandata alla volontà del singolo professionista, la risalita verso le percentuali di copertura indicate dalla programmazione sanitaria sarà inevitabilmente molto lenta quando non difficoltosa. Da qui la necessità, rimarcata anche dallo stesso Assessore Razza, di coinvolgere i Mmg in maniera più strutturata ma anche con più potenti sinergie da promuovere sul territorio con tutto il corpus dei professionisti della salute. Peraltro il raggiungimento pieno dei Lea, e le vaccinazioni ne costituiscono una parte importante, ha anche un valore economico in termini di assegnazione di risorse del riparto e che, per la Regione Siciliana, potrebbe arrivare ad oltre 145 milioni di Euro contro gli attuali 60/65.

Ma come dovrebbe concretizzarsi questo maggior coinvolgimento della medicina generale, delle farmacie territoriali e di ciascun singolo operatore sanitario (ambito quest'ultimo in cui la vaccinazione antinfluenzale ha coperture risibili)? Molte le proposte sul campo e tutte abbastanza percorribili, vista la corale condivisione di principio: formazione obbligatoria sul tema (in primis per Mmg e Specialisti), incentivi solo al raggiungimento di determinate coperture (ma anche disincentivi per chi registra troppi ricoveri per malattie evitabili con le vaccinazioni tra i propri assistiti...), implementazioni degli ambulatori vaccinali in tutte le Asp come nei singoli ospedali affinché la vaccinazione sia sempre più vicina agli operatori sanitari oltre che ai cittadini, ipotizzare l'obbligo vaccinale nei contratti e/o nelle convenzioni con i professionisti e, financo ipotizzare sistemi di incentivazione che non siano suddivisi per singola azione di prevenzione (vaccinazioni o screening per esempio) ma che afferiscano a tutta l'attività d'iniziativa che la medicina di famiglia, insieme alle Aziende territoriali, può attivare sul territorio.

**Se il meccanismo dell'incentivazione venisse inserito in un unico provvedimento organico che tenesse**

**conto degli accessi nei pronto soccorsi, dell'adesione alle campagne di screening, dell'adesione alle campagne vaccinali**, con un unico metro di valutazione, probabilmente il sistema sanitario guadagnerebbe anche valore economico oltre che in salute dei cittadini. Se poi questa azione venisse integrata dalla collaborazione a cascata di tutti i protagonisti del settore sanitario, dal farmacista, allo specialista accreditato, al laboratorio di analisi, il valore economico e di salute sarebbe ancora maggiore. Perché insistere sul valore economico? Perché dentro quel valore economico, come ha sottolineato l'Assessore, c'è una quota importante di accesso al fondo sanitario da reinvestire sul territorio e sui servizi. Tutto questo potrebbe anche essere oggetto di sperimentazione ed è del tutto probabile che in una o più delle Aziende sanitarie intervenute all'incontro, venisse avviato un percorso del genere.

A far da cornice a tutte le ipotesi progettuali delineate devono però esserci due elementi strutturali fondamentali: **la comunicazione** (più incisiva, più estesa, che coinvolga tutti gli attori nel medesimo momento e che sfrutti tutte le potenzialità anche del digitale) e **la programmazione** dei servizi e, in particolare, dei fabbisogni. Scoprire troppo tardi che si necessita di un maggior numero di vaccini può far incorrere nel rischio di ritardi. Viceversa, avere anche cognizione, da un lato dei tempi di produzione dei prodotti e dall'altro dei tempi di programmazione e ordine nel resto del Paese, potrà allineare la regione siciliana a tempistiche di approvvigionamento che non farebbero correre alcun rischio di trovarsi sprovvisti a campagna vaccinale in corso.

# quotidianosanità.it

Mercoledì 03 LUGLIO 2019

## Rapporto Malattie Rare. Tanti passi in avanti, ma servono finanziamenti

***Sono ancora molti i bisogni delle persone con malattia rara non ancora soddisfatti a partire dall'esigenza di una presa in carico globale che integri gli aspetti sanitari e quelli sociali. Permangono disomogeneità territoriali. Presentato il decalogo di raccomandazioni stilato da Eurordis per sottolineare le priorità nel Paese. LA SINTESI DEL RAPPORTO.***

Nuovi passi in avanti sul fronte dei registri regionali delle malattie rare e delle reti regionali in linea con il nuovo elenco delle malattie rare inserite nei Lea. Progressiva implementazione dei sistemi regionali di screening neonatale che nel 2018 viene esteso anche nelle ultime 3 Regioni che non lo avevano ancora attivato. Notizie positive in tema di screening neonatale dove si rileva con la Legge di Bilancio 2019 e una dotazione di ulteriori 4 milioni di euro, l'allargamento alle malattie neuromuscolari di origine genetica, alle immunodeficienze congenite severe e alle malattie da accumulo lisosomiale. E ancora, un forte impegno regionale per l'attuazione dei programmi di intervento del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, anche se gli esiti ancora non sono sufficientemente apprezzati.

Sono queste le molte positività del 2018 raccolte nella **V edizione del Rapporto sulla condizione delle persone con Malattia Rara in Italia realizzato dalla Federazione Italiana Malattie Rare Uniamo Firm Onlus** e presentato oggi, su iniziativa della Senatrice **Paola Binetti**, Presidente del Gruppo Interparlamentare delle Malattie Rare, nella Sala Caduti di Nassirya del Senato.

**Tanti punti di forza per i malati rari, anche se non mancano criticità** quali un ritardato avvio del processo di aggiornamento della programmazione nazionale (Il Decreto di avvio è stato firmato solo di recente), la mancata valutazione del Piano Nazionale Malattie Rare (Pnmr) 2013-2016 e la mancata costituzione del Comitato Nazionale previsto dal Piano stesso. Ma anche, come ha spiegato Paola Binetti "una disomogeneità territoriale che rende impossibile ad alcuni ciò che invece costituisce un diritto acquisito per altri".

"Il V Rapporto sulla condizione delle persone con Malattia rara in Italia – ha detto Paola Binetti – costituisce un contributo prezioso alla conoscenza di fatti che non possono più essere ignorati, nonostante il silenzio gravissimo del Ministero che non ha ancora provveduto alla pubblicazione del Nuovo Piano nazionale per le Malattie rare, scaduto oltre tre anni fa. Il V Rapporto viene così a svolgere anche una funzione vicariante sullo stato dell'arte e contribuisce a diffondere la complessità dei problemi con cui ancora oggi debbono misurarsi le persone affette da una malattia rara e le loro famiglie. Ci sono dati essenziali che riguardano la disponibilità dei nuovi farmaci, ma anche e soprattutto la loro accessibilità per i pazienti. Ci sono luci ed ombre, ma soprattutto emerge dal rapporto la disomogeneità territoriale che rende impossibile ad alcuni ciò che invece costituisce un diritto acquisito per altri. E quindi sulla parità dei diritti che si gioca la battaglia per una sanità più giusta e più efficiente".

**Sono molti i bisogni ancora non soddisfatti delle persone con malattia rara, a partire dall'esigenza di una presa in carico globale che integri gli aspetti sanitari e quelli sociali.** Un obiettivo ambizioso che necessita di interventi organici da realizzare nell'ambito di un quadro di programmazione condiviso.

"La nostra ambizione - afferma **Annalisa Scopinaro**, Presidente di Uniamo Firm Onlus – è vedere le persone con una malattia rara e le loro famiglie integrate in una società che sia consapevole dei loro bisogni, che fornisca cure, terapie e supporti efficaci e tempestivi, di alta qualità e tecnologicamente avanzati, centrati sui bisogni della singola persona e che azzerino le difficoltà di accesso a tutti gli aspetti della vita quotidiana, attraverso una piena integrazione sociale. Vogliamo che le persone con malattia rara e le loro famiglie possano portare il loro apporto costruttivo ad una società che non deve lasciare indietro nessuno e che permetta loro di abbracciare pienamente i propri diritti umani fondamentali, su un livello di parità con gli altri cittadini".

**Uniamo ha quindi presentato il decalogo di raccomandazioni stilato da Eurordis per sottolineare le priorità nel Paese:**

1. Utilizzare al meglio gli strumenti dell'Unione Europea e delle Reti europee per attuare l'assistenza integrata e centrata sulla globalità della persona
2. Creare, a livello nazionale, un contesto politico favorevole all'assistenza globale per le malattie rare
3. Raccogliere e diffondere conoscenze e buone pratiche per fare sì che i bisogni delle persone con malattia rara vengano affrontati adeguatamente dai servizi specializzati e convenzionali
4. Attuare meccanismi specifici che garantiscono la prestazione di assistenza integrata
5. Garantire il coinvolgimento delle associazioni nella progettazione e nell'attuazione di politiche e servizi
6. Favorire l'accesso delle persone con malattia rara a servizi sociali adeguati e alla protezione sociale
7. Garantire il riconoscimento e una adeguata tutela alle persone affette da una malattia rara
8. Fare in modo che le persone con malattia rara abbiano accesso ad un'occupazione adeguata e sostenibile
9. Sviluppare meccanismi specifici che potenzino sia il ruolo che le capacità delle persone con malattia rara
10. Eliminare ogni tipo di discriminazione per garantire alle persone con malattia rara l'accesso a opportunità sociali, lavorative, formative e di svago ad un livello di parità con gli altri cittadini.

**Per raggiungere tali obiettivi, sottolinea Uniamo “è necessario che il nuovo Piano Nazionale Malattie Rare venga adeguatamente dotato di finanziamenti dedicati, con particolare attenzione allo sviluppo delle figure professionali e delle competenze sulle nuove tecnologie e sulle infrastrutture necessarie a realizzare una sanità pubblica al passo con i tempi”.**

**Allo stesso tempo è fondamentale portare l'azione di governo a coordinare e integrare le diverse funzioni amministrative** che sono chiamate a rispondere ai bisogni complessivi della persona con malattia rara superando l'attuale separazione tra azioni sanitarie, sociali, lavorative e previdenziali, per favorire una presa in carico a 360° della persona con malattia rara e garantirne l'effettiva inclusione sociale.

“Uniamo intende continuare a fare la propria parte su questi temi – conclude la Presidente Annalisa Scopinaro – grazie anche alle numerose progettualità in corso di realizzazione che sono state citate nelle pagine del Rapporto: l'augurio è che anche questa edizione di MonitoRare possa aiutare a proseguire una riflessione collettiva e un dibattito sempre più ampio, divenendo un punto di riferimento non solo per le associazioni, ma anche per tutti gli altri soggetti che a vario titolo si impegnano per favorire una diagnosi tempestiva e una migliore qualità di vita delle persone con malattia rara e dei loro familiari”.

# quotidianosanità.it

Mercoledì 03 LUGLIO 2019

## Pronto soccorso. Anche in Sicilia si pensa a richiamare i medici pensionati

***L'emergenza riguarda l'ospedale di Noto per il quale si sta valutando l'idea del richiamo dei pensionati. Ma l'assessore Razza avverte: "Al tempo stesso ho chiesto ogni approfondimento utile sulla improvvisa assenza di alcuni medici che sarebbe causata da problemi di salute. Ho la sensazione, ma spero di sbagliare, che siano stati compiuti reati. Se fosse così, sarebbe una vergogna".***

"Sono in costante contatto con i vertici dell'Asp di Siracusa per trovare in tempi molto rapidi una soluzione ai disagi relativi al pronto soccorso dell'Ospedale di Noto. Stiamo immaginando di procedere al reclutamento di professionisti in pensione per sopperire al disagio. Al tempo stesso ho chiesto ogni approfondimento utile sulla improvvisa assenza di alcuni medici che sarebbe causata da problemi di salute. Ho la sensazione, ma spero di sbagliare, che siano stati compiuti reati. Se fosse così, sarebbe una vergogna".

Così l'assessore regionale alla Salute **Ruggero Razza** in merito alla vicenda del pronto soccorso dell'ospedale di Noto, in provincia di Siracusa.

# quotidianosanità.it

Mercoledì 03 LUGLIO 2019

## Decreto Finanza Pubblica. Congelate risorse quota 100 e Reddito. Tagli anche ai Ministeri. Alla Salute -6,5 mln. Ecco il testo

***È stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto sui saldi di finanza pubblica per un totale di 1,5 mld. Il grosso delle risorse riguarda il congelamento delle somme extra delle due misure cardine del Governo giallo verde. Ma ci sono anche tagli ai Ministeri tra cui quello della Salute. IL TESTO***

Dopo l'approvazione del Governo approda in Gazzetta Ufficiale il testo del decreto legge sui saldi di finanza pubblica che insieme al ddl sull'assestamento di bilancio rappresentano i due provvedimenti che hanno de facto evitato la procedura d'infrazione Ue all'Italia.


Nel decreto, che vale 1,5 mld, il grosso è rappresentato dalle somme extra derivanti da Quota 100 e Reddito di cittadinanza. Ma ci sono tagli anche ai Ministeri. A quello della Salute sono stati tagliati 6,58 mln



# Presentato TEN, Terrasini Night Even Terrasini

di: Redazione

---

 02/07/2019



**TEN** è l'evento annuale di beneficenza ideato da **Giuseppe Costa** del ristorante **Il Bavaglino**. **TEN** è l'acronimo di *Terrasini Event Night* ed è una manifestazione promossa in collaborazione che punta al miglioramento della qualità dell'offerta turistica, al prolungamento e alla destagionalizzazione delle attività attraverso una serie di appuntamenti che andranno dall'enogastronomia all'arte. Coinvolgeranno i ristoratori, le strutture di ricezione, le aziende agroalimentari e le cantine di Terrasini. Il momento clou della manifestazione è la **Serata di Gala** che si terrà al Sea Club l'8 luglio a Terrasini, una serata in rosa che vedrà la partecipazione di alcune tra le maggiori protagoniste della gastronomia italiana.

Accanto a Giuseppe Costa ci saranno gli chef Patrizia Di Benedetto del ristorante "Bye Bye Blues" di Palermo, Martina Caruso del ristorante "Signum" dell'isola di Salina, Maria Cicorella del ristorante "Pashà" di Conversano (Ba), Iside De Cesare del ristorante "La Parolina a Trevinano (Vt), Giuliana Germiniasi del ristorante "Capriccio" a Manerba del Garda (Bs), Rosanna Marziale del ristorante "Le colonne" di Caserta, Maria Probst del ristorante "La tenda rossa" di Cerbaia (Fi), Antonella Ricci del ristorante "Al fornello – da Ricci" di Ceglie Messapica (Br) ed Edvige Simoncelli del ristorante "Idyllo" di Francesco Apreda, Roma.



GIUSEPPE COSTA, CHEF E PATRON DE  
(PA)

Si inizierà con un aperitivo di fronte ad uno dei tramonti più suggestivi della Sicilia, si proseguirà nella quale gli chef proporranno ciascuno un piatto realizzato con le materie prime della terra. Alla cena parteciperanno anche cantine di tutta la Sicilia. A conclusione della serata, la festa. Per l'acquisto dei biglietti, seguire il collegamento a Eventbrite

Il ricavato della serata andrà in beneficenza all'Associazione "AMICI Onlus" ([www.amiciitalia.net](http://www.amiciitalia.net)) che si occupa di malati affetti da colite Ulcerosa e dal morbo di Crohn. Le cause che portano all'insorgenza di queste malattie sono sconosciute e al momento non esiste una cura che permetta la guarigione. L'associazione si propone di affrontare i problemi socio-sanitari posti dalle malattie infiammatorie croniche intestinali. AMICI Onlus opera per un sereno inserimento nella vita sociale ai malati cronici la cui condizione è sconosciuta all'opinione pubblica. Per questo tentativo di fornire sostegno ma anche supporto concreto ai pazienti, attraverso attività di supporto psicologico gratuito in diversi centri di cura italiani, campagne di sensibilizzazione come "Ir Disabilities", realizzate per infrangere il muro di silenzio attorno ai pazienti affetti da AMICI, contempo su tematiche meno riconosciute quali, appunto, le disabilità invisibili e promuove specifici finanziamenti la ricerca scientifica per la diagnosi e la cura delle malattie infiammatorie intestinali che nel 25% dei casi colpisce pazienti in età pediatrica. L'associazione darà ampio garantendo un'importante visibilità nella promozione di Palermo e della Sicilia, invogliando l'isola in tutta Italia attraverso una serie di iniziative



risorsa in tutta Italia attraverso una serie di iniziative.

Prima fra tutte il convegno "Malattie infiammatorie croniche dell'intestino" che si svolgerà **lunedì 8 luglio alle 13.00** presso l'Aula Magna degli Ospedali Riuniti "Villa Sofia Cervello" in via Trabucco, 180 a Palermo.

Gli importi versati all'associazione a titolo di liberalità (o donazione) possono essere dettratti o dedotti in sede di dichiarazione dei redditi. Al fine di godere del beneficio fiscale, i versamenti dovranno essere fatti tramite banca, posta o altro strumento tracciabile.



Le cantine partecipanti:

- Coste Ghirlanda
- Terrazze dell'Etna
- Tenuta Gorghi Tondi
- Fondo Antico
- Donnafugata
- Planeta
- Cantina Marilina
- Casa di Grazia
- Curto
- Fischetti

Le aziende

- Biogen
- Hip Hop
- Intesa Sanpaolo
- Mylan
- Norgine
- Pfizer
- Sandoz
- Takeda
- Antonio Curti Fotografo
- Associazione Provinciale Cuochi e Pasticceri Palermo
- Bruno Ribadi
- Caffè Morettino
- Coalvi
- Daniele Mangiapane Graphic Studio
- My Sicily Wedding
- Plasticconf
- SIGGI Group

