



RASSEGNA STAMPA

14 NOVEMBRE 2014

L'addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

ZCZC IPR 045 POL R/SIC

PALERMO (ITALPRESS) - Potenziare la rete assistenziale per la riabilitazione visiva in eta' pediatrica, attraverso l'esperienza dei maggiori centri in Italia. Nasce da queste premesse domani a Palermo il Convegno nazionale "La riabilitazione visiva in eta' evolutiva. I centri italiani a confronto", organizzato dall'Aris, l'associazione retinopatici e ipovedenti siciliani, in programma dalle 8.30 alle 19.30 presso l'Aula Magna M. Vignola dell'Ospedale Cervello, in via Trabucco 180. "Al centro dei lavori - si legge nella nota - l'ipovisione e l'intervento specifico con i bambini, con l'intento di offrire un'opportunita' formativa per i professionisti del settore, presenti per scambiarsi esperienze e modelli di intervento e gettare le basi per l'istituzione di un Centro multidisciplinare di riabilitazione visiva in eta' pediatrica, ad oggi assente al Centro Sud. In programma lezioni frontali con proiezioni di slide didattiche, lavori di gruppo e discussione in plenaria". Saranno presenti fra gli altri Lucia Borsellino, assessore regionale alla salute e firmatario della Convenzione con l'ARIS per la prevenzione della cecita', il Direttore Generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello Gervasio Venuti, Associazioni attive sul Territorio Nazionale, Medici, Oculisti, Ortottisti, Psicologi, Assistenti Sociali e professionisti della Riabilitazione Visiva. (ITALPRESS). pc/com 13-Nov-14 10:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:

SALUTE. Domani e domenica giornate di sensibilizzazione e di informazione

In crescita in Sicilia i casi di diabete Il medico: la rotta si può invertire

PALERMO

●●● In Sicilia aumentano i casi di diabete: ci sono oltre 300 mila malati accertati e circa 900 mila persone che non sanno di esserlo. I numeri arrivano dagli specialisti alla vigilia delle giornate mondiale del diabete di domani e domenica.

Carla Giordano, primario di Endocrinologia al Policlinico di Palermo spiega: «Si mangiano cibi di scarsa qualità e si fa poca attività fisica. Questo fa aumentare moltissimi casi. E per ogni paziente accertato, 300 mila solo in Sicilia, ce ne sono almeno tre che non sanno di essere malati».

Gli specialisti spiegano che la patologia provoca parecchie complicanze ed è la prima causa di cecità, insufficienza renale e amputazioni. «Occorre maggiore prevenzione - spiega Carla Giordano - e bisogna diagnosticare presto il problema. Solo così i pazienti diagnosticati oggi non saranno domani i malati con complicanze».

Il primario sottolinea che «in Sici-

lia ci sono tutti i mezzi per difendersi. La diabetologia ha fatto enormi progressi e c'è un vasto armamentario terapeutico. Possiamo personalizzare ogni terapia per ciascun paziente. In questo modo - continua Carla Giordano - si evita che un giovane con diabete di tipo 1 diventi poi un quarantenne malato e si evita al quarantenne di diventare un malato cronico».

Come difendersi? «Soprattutto con l'informazione - spiega il primario - e con un corretto stile di vita, una sana dieta mediterranea. Ad esempio, basta che un cinquantenne perda dieci chili di peso in eccesso per tornare a non essere più a rischio diabete». Carla Giordano cita gli studi recenti e spiega che «in Sicilia l'incidenza del diabete è più alta rispetto ad altre regioni. Oltre che per l'invecchiamento della popolazione, è colpa anche della crisi che provoca alimentazione con cibi di scarsa qualità, cattivi stili di vita e poca attività fisica».

Sabato e domenica ci saranno

tante iniziative di sensibilizzazione e informazione. Ulteriori info sono sul sito www.diabeteitalia.it che raggruppa le associazioni di specialisti e pazienti. Sabato e domenica dalle 16 alle 20 nei centri commerciali palermitani Forum e Gonca d'oro saranno presenti specialisti per dare informazioni ed effettuare test gratuiti per il diabete a chi lo vorrà.

«Le iniziative palermitane - spiega Carla Giordano - sono promosse dall'Università con il Policlinico ed è importante - sottolinea - che sono state condivise dalla Diabetologia pediatrica, dai medici ambulatoriali, da associazioni di pazienti come l'associazione "Vincenzo Castelli", Unione Italiana Ciechi, specializzandi e studenti della Scuola di Medicina e Chirurgia che con entusiasmo hanno aderito spontaneamente anche con iniziative per intrattenimento e coinvolgimento. Il nostro motto è: la giornata del diabete per parlare di diabete».

(S'SAFAZ) SALVATORE FAZIO

Civico, pronto soccorso online

SANITA'. In tempo reale è possibile conoscere i tempi di attesa. Ieri quasi 40 codici verdi e 3 bianchi

ANTONIO FIASCONARO

Si sa che l'attesa è assai snerbante non solo davanti ad uno sportello o in un ufficio pubblico o privato che sia. Ancor più snerbante, e alle volte esasperante, è invece l'attesa ad uno dei pronto soccorso della città. Proprio nei giorni scorsi un giovane ha dovuto attendere non meno di otto ore per poter essere visitato presso un'area di emergenza - si tratta dell'ospedale Cervello - per una banalissima distorsione alla caviglia. Dalle 16 del pomeriggio a poco dopo la mezzanotte. Non c'è da stare allegri, anzi.

Eppure, come spesso accade nei pronto soccorsi si presentano cittadini con malesseri e patologie che potrebbero essere curate ed affrontate dai medici di medicina generale.

Quante volte in questi anni si è di-

scusso di mettere in rete i medici di famiglia con il territorio e di conseguenza con gli ospedali. Finora ci siamo trovati di fronte ad un fiume di parole.

Eppure l'azienda ospedaliera Arnas Civico per venire incontro agli stessi cittadini, ma anche a quando predisposto anni fa dall'ex assessore regionale alla Salute, Massimo Russo di pubblicare online i tempi di attesa nei pronto soccorso, è in grado di fornire in tempo reale l'affluenza sia presso l'area di emergenza del Civico sia in quella dell'ospedale pediatrico "Di Cristina".

Per fare un esempio ieri sera alle 18,25 i pazienti trattati al pronto soccorso del Civico erano 64 di cui 3 in trattamento codice rosso; 1 in attesa codice giallo, altri 20 in trattamento e 7 in osservazione breve; 28 codice verde di cui 9 in attesa, 14 in trattamento e 5 in osservazione; 5 i codici bianchi di cui

2 in attesa e 3 in trattamento.

Per quanto riguarda il "Di Cristina", nessun codice rosso, 6 codice giallo di cui 5 in trattamento ed 1 in osservazione; 18 codice verde, e di questi 12 in attesa, 1 in trattamento e 5 in osservazione. Nessun, invece, codice bianco.

La proiezione alle ore 20,02 dava un sensibile calo delle attese. Al Civico invariati i codici rossi, 17 i codici gialli di cui 3 in attesa, 5 in trattamento e 9 in osservazione breve; 19, invece i codici verdi con 7 in attesa, 8 in trattamento e 4 in osservazione; 3, infine, i codici bianchi di cui 1 in attesa, e 2 in trattamento.

Al pediatrico Di Cristina, invece, nessun codice rosso, 2 sono i codici gialli di cui 1 in trattamento ed un altro in osservazione breve e 21 i codici verdi: 12 in attesa, 4 in trattamento e 5 in osservazione.



MEDICI IN UNA DELLE SALE DEL PRONTO SOCCORSO DEL CIVICO

ANTIMAFIA, AUDIZIONE DEL DG DELL'ASP 6

Incandela: «All'Ingrassia distributori di snack abusivi»

Nel corso di una lunga e dattaglia audizione, la Commissione regionale Antimafia ha ascoltato, ieri, il direttore generale dell'Asp 6 di Palermo, Antonino Candela, su alcuni inquietanti episodi che si sono verificati all'interno dell'ospedale Ingrassia.

Nel corso dell'audizione, durata circa due ore, sotto la presidenza di Nello Musumeci, sono state analizzate le attività gestionali degli ultimi anni del nosocomio cittadino, in relazione ai rapporti contrattuali pregressi e alle gare in programma in materia di lavori e di forniture di beni e servizi. La Commissione ha puntato in particolare l'attenzione sulla presenza anomala di distributori automatici di bevande, caffè e snack all'interno dell'ospedale Ingrassia, denun-

ciata dal direttore Candela in audizione.

«Quella denunciata dal direttore generale - ga sottolineato Musumeci - potrebbe essere solo la punta di un iceberg. È noto come le organizzazioni criminali tentino di farsi spazio all'interno delle strutture pubbliche, spesso con la complicità di chi, invece, dovrebbe vigilare per scongiurare pericolose contaminazioni. Mi sembra utile ed urgente, tra le altre iniziative, accertare quali istituzioni e spazi pubblici nell'Isola, sottoposti al controllo della Regione, ha concluso - ospitano distributori automatici ed in forza di quale forma contrattuale. Il fatto che attorno a questa attività esista un vero racket, deve tenere desta l'attenzione di ciascuno di noi».

PRIMO INTERVENTO AL MONDO È STATO EFFETTUATO A BOLOGNA

di Delia Parrinello

LA STORIA DI ZOE UNA MINI-PROTESI ALL'ANCA A 17 MESI E ADESSO CAMMINA



Un eccezionale intervento chirurgico a Bologna, la protesi all'anca per una bimba di 17 mesi e non era mai accaduto. Protagonista dell'«effetto speciale» sanitario la piccola Zoe, che oggi ha due anni e mezzo e cammina come tutti i bambini della sua età. Ma ha imparato a farlo con una protesi all'anca che le è stata impiantata all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna all'età di diciassette mesi. E il suo, afferma in una nota la Asl di Bologna, «è il primo caso nella storia dell'ortopedia internazionale di intervento di questo tipo su un paziente che non è ancora in grado di camminare».

AVEVA UNA RARA FORMA TUMORALE. I MEDICI: «UN GIORNO DI SVOLTA: PARAGONABILE AL PRIMO TRAPIANTO DI CUORE»

L'intervento è stato illustrato dall'ortopedico che ha seguito la bambina, Marco Manfrini, che coordina il Centro di riferimento specialistico terapie chirurgiche innovative nei sarcomi muscolo-scheletrici dell'età evolutiva della Clinica Ortopedica III a indirizzo oncologico, diretta da Davide Maria Donati. «Zoe», dice Manfrini, «aveva una forma rara di tumore alle ossa, sviluppatasi nel femore. Con l'intervento dovevamo prima eliminare la parte di femore attaccata dal cancro e poi sostituirla. Ma dovevamo capire come, visto che nella letteratura scientifica non ci sono ad oggi casi di impianto di protesi d'anca in pazienti così piccoli e quindi non ancora in grado di camminare». E così è iniziato un lavoro di squadra che ha visto in prima linea, insieme a Marco Manfrini, altri ricercatori dell'Istituto bolognese. La protesi è stata realizzata su misura, spiegano i tecnici, «grazie a un modello vir-



Grazie alle complesse operazioni per installarle la protesi, adesso la piccola Zoe può camminare

tuale». Per prima cosa il Laboratorio di Tecnologia medica diretto da Aldo Toni ha condotto lo studio di fattibilità sull'impianto ricostruttivo, coordinato dall'ingegner Fulvia Taddei, in collaborazione con la Banca delle cellule e del tessuto muscolo scheletrico diretta da Pier Maria Fornasari. «Per individuare la migliore soluzione per Zoe - racconta così l'avventura sanitaria Marco Manfrini - abbiamo progettato, sulla base dell'anatomia della piccolissima paziente, un modello virtuale della sua anca, prevedendo l'inserimento di un innesto osseo e cioè una parte di tessuto osseo proveniente da donatore, e questo per consentire l'asportazione dall'anca solo della parte malata per l'inserimento di una piccola protesi».

«In letteratura scientifica non ci sono casi di impianto di protesi d'anca in pazienti così piccoli, non ancora in grado di camminare», spiega ancora l'ortopedico che ha seguito la bambina. E sulla base di questo inedito i medici hanno operato con un metodo che non ha precedenti. Il caso ha fatto in poche ore il giro degli studi medici e dell'ortopedia nazionale, un fatto sperimentale che è stato considerato di grande coraggio, che ha visto un'equipe medica impegnata nel «quasi impossibile» e una famiglia che ha preso atto di non avere altre strade da percorrere ed ha affrontato con coraggio l'intervento mai visto.

«Una protesi su misura, custom made, e in una bambina piccolissima, è un fatto sperimentale veramente notevole» per Marco Ferlazzo, direttore dell'Istituto clinico polispecialistico di Cure ortopediche e traumatologiche di Messina. «Il chirurgo ha asportato la massa tumorale e una volta che la bambina ha superato l'asportazione del tumore ha impiantato una protesi su misura che ha consentito l'accrescimento, ed era questo il fattore dirimente da prevedere: una protesi studiata in modo tale che fosse possibile lo sviluppo naturale dell'osso». Per Ferlazzo, è «un fatto unico che dà lustro alla chirurgia ortopedica italiana. Sulla base dei rilievi effettuati sul femore il software ha rielaborato il disegno del femore, ha creato il modello virtuale in un disegno tridimensionale».

E poi l'intervento della metallurgia ortopedica, «le officine di costruttori di protesi realizzano i pezzi con un meccanismo industriale, una protesi sperimentale giustificata dal fatto che se tutto questo non si fosse realizzato la bambina sarebbe andata incontro a un evento terminale...».

Una sperimentazione scientifica di grande coraggio e che ha avuto successo, «nessuno finora aveva operato un bambino asportando la neoplasia e inserendo una articolazione artificiale a misura di accrescimento, se ora a due anni e mezzo la piccola sta bene questo significa anche un buon lavoro di previsione della crescita».

La piccola Zoe naturalmente dovrà essere seguita per anni, i medici «dovranno verificare continuamente la sua fase di accrescimento e controllare la protesi, come funziona ed eventualmente sostituirla con un'altra protesi adeguata allo scheletro che cresce. Un caso di grande interesse sul piano scientifico e che apre un nuovo scenario, il primo trapianto di cuore è stato un evento mondiale, una innovazione che oggi è normalmente diffusa, la chirurgia pediatrica ortopedica avanzerà sulle protesi su misura che oggi sono all'attenzione con il caso della piccola Zoe». Ma per Ferlazzo, va anche sottolineato il coraggio della famiglia, che ha creduto nel chirurgo. «Quando un chirurgo dice: la bambina può solo morire» la famiglia capisce che c'è da affrontare un esperimento: una famiglia coraggiosa e fortunata, che ha trovato un centro medico d'eccellenza. Il futuro è «nella evoluzione della crescita che andrà seguita con attenzione, sarà necessario prevedere un necessario cambio di protesi, la famiglia e i medici dovranno seguire l'iter di accrescimento». (D.P.)

ASSISTENZA. Permetteranno di far ripartire le attività extrascolastiche e riabilitative dei centri e semiconvitti. Da due settimane disagi per 384 tra sordi e non vedenti

Giovani disabili, la Regione promette contributi

Martedì mattina la firma del decreto che stanziava 400 mila euro. L'assessore Caruso: «I soldi dal Fondo autonomie locali»

Bruno: «Nel 2015 avvieremo una riprogrammazione dei fondi da destinare al servizio - dice -. Il finanziamento, però, dipenderà anche dalle risorse date dal Governo nazionale per gli enti locali».

Anna Sampino

●●● Fondi in arrivo per l'assistenza ai giovani disabili di Palermo e provincia.

Martedì sarà firmato il decreto che prevede lo stanziamento di 400 mila euro, risorse necessarie che permetteranno di far ripartire le attività extrascolastiche e riabilitative dei centri e semiconvitti per ragazzi sordi, non vedenti e pluridisabili.

«Un primo passo per dimostrare che i disabili saranno al primo posto. Da gennaio 2015 lavoreremo per garantire una nuova programmazione del servizio» assicura il ne-ossessore regionale alla Famiglia e alle politiche sociali, Bruno Caruso.

Dopo due settimane di attesa e di disagi, per 1384 giovani diversamente abili e per le loro famiglie arriva una bella notizia: i soldi ci sono e i

centri pomeridiani in cui fare riabilitazione, doposcuola e laboratori ludico-ricreativi potranno finalmente ripartire. I tanto attesi 400 mila euro che daranno modo alle strutture di continuare le attività, almeno fino a dicembre, sono stati trovati.

Ad assicurarlo l'assessore alla Famiglia, Bruno Caruso, intervenuto ieri mattina alla trasmissione radio-televisiva Ditele a Rgs: «Dopo un lavoro di collaborazione tra i nostri uffici e l'assessorato regionale agli Enti locali, abbiamo trovato le risorse dal Fondo delle autonomie locali. Martedì - assicura Caruso - l'atto sarà formalizzato».

La prossima settimana, dunque, dovrebbe arrivare il decreto di impegno che stanziava formalmente le somme necessarie a garantire il servizio, almeno fino a dicembre. Da gennaio, invece, occorrerà riprogrammare i fondi: «Nel 2015 avvieremo una riprogrammazione dei fondi da destinare al servizio. Il finanziamento - aggiunge l'assessore - dipenderà, però, anche dalle risorse date dal governo nazionale agli enti locali e al Fondo delle politiche sociali».

Le attività extrascolastiche avvia-



Un momento di una delle diverse proteste organizzate in queste settimane dai giovani disabili di Palermo e provincia

dai centri, infatti, sono gestite dall'ex Provincia su trasferimenti regionali. Per questo, il prossimo passo spetterà all'assessorato regionale agli Enti locali. «È stato un lavoro inter-assessoriale - precisa Caruso -

per assicurare che i disabili saranno al primo posto. Questa ne è una dimostrazione».

Le attività extrascolastiche di centri e semiconvitti, che operano per lo più per non vedenti, udilesi e

pluridisabili, sono solo una parte di un servizio più complesso gestito dall'ex Provincia e che prevede anche l'assistenza igienico-sanitaria, alla comunicazione e trasporto degli studenti disabili delle scuole su-

periori del Palermitano. Ma se per questi ultimi tre i fondi sono stati trovati, tanto che hanno avuto un'interruzione di due giorni dopo il 31 ottobre per poi ripartire pochi giorni dopo, i semiconvitti e i centri extrascolastici pomeridiani, invece, sono ad oggi fermi da più di due settimane.

«Siamo arrabbiati - dice Agata Megna, madre di un pluridisabile grave -. Non possiamo accettare che vengano negati servizi che dovrebbero spettare di diritto ai nostri figli. Adesso questi ragazzi passano tutti i pomeriggi a casa, senza vedere i loro amici e senza studiare perché non hanno l'adeguato supporto professionale di un operatore qualificato. Loro si innervosiscono, sclerano e, di conseguenza, con loro anche noi genitori».

Intanto, prima di ripartire con le attività, occorrerà attendere il trasferimento delle risorse stanziata dalla Regione, che comunque daranno continuità fino a dicembre. Mentre per gennaio, si resta in attesa della nuova programmazione delle somme, nella speranza che, col nuovo anno, non si presentino un'ulteriore interruzione del servizio. (ASM)

DITELO A RGS. Giovanna Gambino: «Così piombano nell'isolamento anche le famiglie. Bisogna ripensare i progetti - dice l'esperto - in base alle specifiche disabilità»

La neuropsichiatria: servizi interrotti, diritto all'integrazione negato

Doposcuola, semiconvitti e centri pomeridiani riabilitativi per ragazzi disabili fermi da oltre due settimane. Un nuovo spiraglio di finanziamento dovrebbe arrivare dalla Regione, ma le risorse ad oggi sono certe fino a dicembre. Così, prima di gennaio, occorrerà riprogrammare i fondi da destinare all'ex Provincia per garantire il servizio di assistenza negli istituti superiori e nelle strutture pomeridiane sino a giugno, quindi almeno per tutto l'anno scolastico. Intanto, anche nelle scuole primarie, elementari e medie, si attende l'avvio del supporto didattico di operatori specializzati e assistenti L1s per i piccoli studenti diversamente abili. Quelli ai disabili, insomma, sono per lo più servizi a singhiozzo. «Interrompendo i servizi, viene meno il diritto all'integrazione sociale dei ragazzi e, di conse-

guenza, anche delle loro famiglie, che restano sempre più isolate dalla società». Lo dice Giovanna Gambino, neuropsichiatra infantile e designata dall'ex assessore regionale alla Famiglia come possibile Garante per le persone con disabilità, nomina che però non è ancora ufficializzata né definita.

●●● Quali sono i danni che l'interruzione del servizio può creare nei bambini disabili?

«Servizi a singhiozzo, intervallati da più o meno lunghe interruzioni, creano danni all'integrazione sociale e del bambino e del loro genitori. Un ragazzo che ha difficoltà motorie, sensoriali o psichiche ha bisogno spesso di una guida costante. Così, senza centri pomeridiani o assistenza è costretto spesso a restare a casa. E con lui anche i suoi genito-



La neuropsichiatra infantile, Giovanna Gambino

ri. Con tutto ciò che ne consegue».

●●● Un esempio concreto?

«Per un bambino che, trascorre buona parte della giornata in classe con i compagni e l'altra metà magari in un centro pomeridiano, non potere andare a scuola si traduce in una mancata integrazione con i propri coetanei, quindi ne conseguono esclusione e isolamento per sé, ma anche per i genitori che devono scandire e organizzare la loro quotidianità sulla base delle esigenze del figlio o della figlia».

●●● Un problema, dunque, non solo di integrazione scolastica.

«Sì. C'è prima una lesione del diritto allo studio, perché senza assistenza scolastica in classe, nel caso di ragazzi con particolari disabilità gravi è impossibile frequentare la

scuola; e poi, anche la mancanza del supporto didattico che, come nel caso del doposcuola, ha i suoi effetti. Ma c'è pure una mancata integrazione con gli altri. Restando a casa, il bambino si isola, non viene a contatto con il resto della società. Significa fargli venire meno l'opportunità di crescere alla pari di tutti gli altri».

●●● Quali le possibili soluzioni e i passi da intraprendere in termini di politiche sociali?

«Occorre ripensare i servizi in termini di una programmazione più ampia e specifica per ciascuna disabilità, nell'ottica di progetti individuali di vita. Intendo, dunque, un piano di servizi specifici per le esigenze di ciascun disabile: dall'assistenza alla scuola, alla riabilitazione e costi».

(ASM)

L'ALLERGIA AI CONTROLLI SULLE SPESE SANITARIE

FILIPPO GRIPPI

SEGUE DALLA PRIMA DI CRONACA

NEGLI anni '80 e '90 le trattative private furono al centro di un grande conflitto, a partire «dalle grandi manutenzioni del Comune di Palermo», ma poi si vide che all'Ospedale Civico era uguale e Palermo ancora adesso paga prezzi altissimi per dilagare della mafia. La trattativa privata è il sistema di gara con cui in questi anni, si sono spese somme enormi della sanità. Quando avviene un evento eclatante come quello della gara dei pannolini o per l'eco sulla stampa dei richiami della Corte dei conti, l'assessorato Sanità annuncia interventi per attivare i controlli e il monitoraggio degli acquisti. Ma non risultano attivati uffici o la messa a punto di check list di regole da fare rispettare. La questione non è nuova, già trent'anni fa per porre un freno ai vizi negli acquisti, era stato introdotto l'articolo 80 della legge regionale 69 del 18 aprile 1981, mai abrogato e attualissimo nella sua essenza. Si attribuiva in capo all'assessorato Sanità, «il compito di provvedere a idonee ricerche di mercato per realizzare una efficace informazione sui prezzi, un corretto indirizzo economico merceologico ed una migliore gestione economica dell'assistenza sanitaria». Per essere chiari, un vero e proprio «osservatorio dei prezzi e delle procedure per gli approvvigionamenti», come si disse allora, una guida per gli acquisti dei beni e servizi della Sanità siciliana. Nulla è stato fatto o tentato, completamente ignorato così come si può vedere nei siti ufficiali delle aziende sanitarie, degli ancora fragili link "amministrazione trasparente".

Altra questione in materia di controlli: i medici possono avere un unico rapporto di lavoro con le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate. Ogni medico quando instaura un rapporto di lavoro deve fare una dichiarazione di notorietà con cui attesta di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità. Gli uffici dell'Asp devono accertare la veridicità delle dichiarazioni e chiedono alle Asp della Regione e agli uffici dipendenti di operare le verifiche, come previsto dal DPR 445/2000. Un vorticoso proliferare di richieste, di accertamenti su liste di nomi frequenti e confuse, che entrano ed escono per le Asp e i distretti della Sicilia. Verifiche fatte a mano, ripetitive e ridondanti. Palese è lo scarto tra "il nolo lavoro" richiesto e i risultati osservati. Dopo lustri di tale pratica, si sarebbe potuta implementare una banca dati regionale presso l'Assessorato, dove registrare i rapporti di lavoro, che si stipulano o rescindono nel sistema sanitario. Invece così, qualche furbo continua a farla franca.

Forse i controlli sono come le rivoluzioni, tutti le invocano ma nessuno le vuole fare. Per esempio i fatidici elenchi

MATITA ALLEGRA



dei manager, che sono fatti sulla base di titoli autocertificati ai sensi DPR 445/2000, sempre quello di prima che prevede per l'amministra-

zione che riceve dei documenti autocertificati di fare dei controlli sulla veridicità di quanto dichiarato dall'interessato. L'assessorato non

ha approntato delle procedure di controllo obiettive e standardizzate. Negli anni si sono determinati elenchi per direttori generali, direttori sanitari e amministrativi su cui non sempre sono stati fatti i necessari controlli. Le stesse verifiche quando si fanno non sono improntati a principi di uniformità e certezza disciplinate nelle leggi.

Insomma, laddove dovrebbe esserci il maggior tasso possibile di certezza normativa si ha invece un elemento di discrezionalità che spesso arriva fino all'arbitrio. In uno Stato di diritto nessuno può essere al di sopra della legge e al di sopra di ogni sospetto. Le stesse autocertificazioni di quanto si dichiara, può avvenire che non vengano supportate da valide assunzioni di responsabilità, che la legge prevede. Ma quanta resistenza per i controlli, anche quando vengono espressamente richiesti sulla base di legittimi dubbi e interessi. Sia sugli acquisti, che sulle autocertificazioni, i controlli devono essere organizzati e standardizzati, se si vogliono risultare non "una pura formalità".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



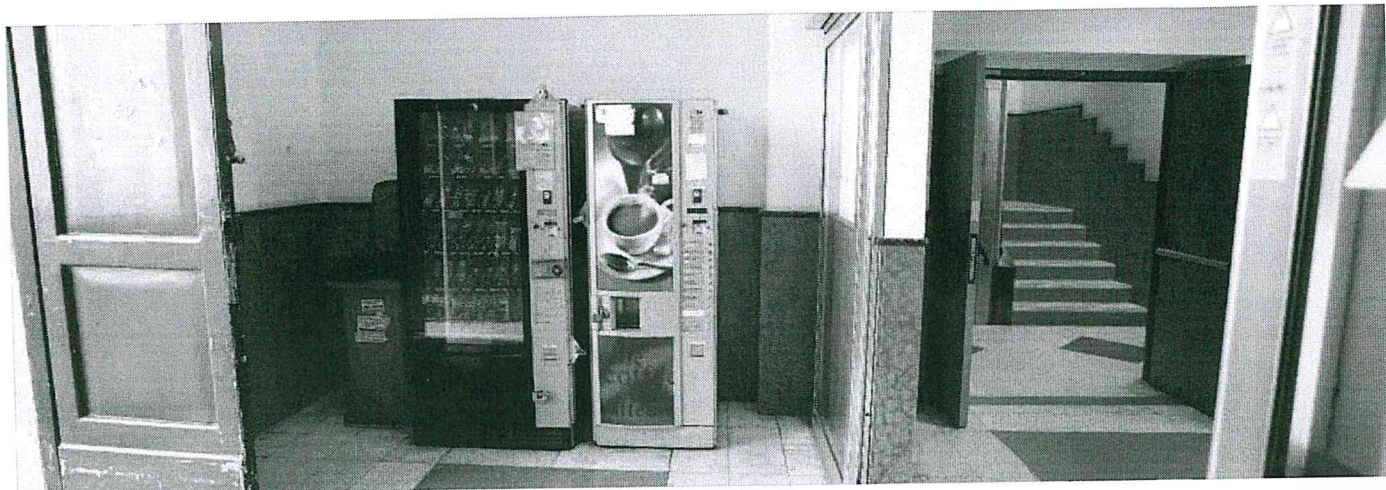
ALBERGHERIA

Doppio furto all'ospedale dei Bambini

DUE furti in tre giorni all'ospedale dei Bambini di Palermo. Dopo il saccheggio dei giocattoli dei bambini, ieri mattina un uomo si è introdotto furtivamente in corsia e ha portato via il computer dell'ambulatorio di Otorinolaringoiatria dove erano archiviati i dati clinici dei pazienti. È stato bloccato all'ingresso da un operatore ma è riuscito a fuggire. Alcuni testimoni hanno riferito alla polizia che il ladro, con accento straniero, ha tentato di rivendere il pc al distributore di benzina vicino al costo di 20 euro. Ricevuto un rifiuto, si è dileguato tra i vicoli del quartiere Albergheria. Lunedì ad essere presa di mira è stata una donna ricoverata col suo bambino al terzo piano del padiglione Biondo. È stata derubata del borsello con 600 euro mentre al piccolo è stato portato via un tablet. I medici hanno fatto la colletta per ricomprarglielo. Su entrambi i furti indaga la polizia.

L'inchiesta

PER SAPERNE DI PIÙ
www.asppalermo.org
www.ars.sicilia.it



Distributori automatici tra racket e controlli fantasma un business da 36 milioni

Impianti abusivi all'ospedale Ingrassia, canone da un euro al giorno al Policlinico I manager bandiscono nuove gare. Indagine della commissione regionale Antimafia

GIUSI SPICA

Sono ovunque: uffici, scuole, ospedali, stazioni, aeroporti, impianti sportivi. È il business dei distributori automatici di snack e bevande. Un affare che in Sicilia vale 36 milioni di euro all'anno. A tanto ammonta il fatturato dichiarato dalle 37 aziende che gestiscono migliaia di macchinette sparse nell'isola. Ma dietro i numeri ufficiali si nasconde un sottobosco dove regna l'anarchia. Tra i gestori siciliani c'è chi paga un canone di appena un euro al giorno a macchinetta che non basta nemmeno a recuperare le spese della luce, c'è chi sborsa alle casse pubbliche una percentuale inferiore alla media nazionale sugli incassi e persino chi beffa le regole allacciandosi ab-

della squadra mobile captarono una contesa all'interno della cosca di Brancaccio per la gestione dei servizi di ristoro al Buccheri La Ferla. Il titolare del bar Luigi Chiavetta lamentava un calo di vendite dopo l'installazione nei reparti delle macchinette del caffè gestite dal fratello del boss Cesare Lupo.

Non è un caso che le corsie degli ospedali siano il mercato più ambito. Solo da qualche anno i manager stanno correndo ai ripari per mettere ordine. All'Ingrassia Antonino Candela ha fatto rimuovere 12 distributori allacciati abusivamente ai quadri elettrici, ma nessuno prima di lui si è mai chiesto come quelle ingombranti macchinette siano arrivate nei reparti. L'azienda ha indetto una gara per la collocazione di 120 mac-

chinette in tutti i presidi. Se l'è aggiudicata la Point service di Marina di Ragusa e consentirà all'Asp di incassare un milione e 385 mila euro in tre anni. Anche a Villa Sofia-Cervello, nel 2009, l'ex manager Salvatore Di Rosa scoprì una decina di macchinette di cui l'azienda ignorava l'esistenza. Il direttore generale sanò la situazione con una gara. Il suo successore, Giacomo Sampieri, bandì una nuova gara cui hanno partecipato sei ditte. Ad aggiudicarsela, al prezzo di un milione e 946 mila euro per cinque anni a fronte di un importo a base d'asta di 888 mila euro, è stata la Trinacria vendind srl.

Anche al Policlinico di Palermo c'è una battaglia senza esclusione di colpi per accaparrarsi l'appalto triennale per

74 distributori bandito dal neo-manager Renato Li Donni. A fronte di una base d'asta di 138 mila euro all'anno, la ditta aggiudicataria ha proposto un canone da 380 mila euro. Più del triplo. «Finora — spiega Renato Li Donni — i distributori hanno pagato all'azienda un euro al giorno a macchinetta». Per cominciare a incassare, l'azienda dovrà aspettare che il Tar si esprima sul ricorso presentato da una ditta concorrente. Anche il direttore generale dell'ospedale Civico Giovanni Migliore ha appena bandito un appalto quinquennale per 53 distributori. Il prezzo a base d'asta (750 mila euro) consentirà di incassare almeno 15 mila euro in più rispetto alla gara del 2008 e si prevedono rialzi stellari da parte delle ditte interessate.

Solo al Comune i big del vending (così lo chiamano gli addetti ai lavori) non si sono fatti la guerra per piazzare 291 distributori in biblioteche, impianti sportivi, circoscrizioni, uffici, cimiteri, mercati cittadini e scuole. La gara indetta dall'amministrazione Cammarata nel 2010 prevedeva che ad aggiudicarsi l'appalto per cinque anni fosse l'azienda in grado di offrire a Palazzo delle Aquile l'introito più alto rispetto alla percentuale minima del 10 per cento sugli incassi (a fronte di una media nazionale del 12,9 per cento). Ha vinto l'associazione temporanea di imprese formata dalla catanese Stima srl insieme con Sigma srl di Napoli. Con un rialzo di appena lo 0,1 per cento. Fu l'unica società a partecipare alla gara.

I PUNTI

LE AZIENDE

Sono 37 in Sicilia le aziende che producono e gestiscono i distributori automatici di snack e bevande che si trovano in ospedali, scuole, uffici

IL FATTURATO

È stato di oltre 36 milioni di euro all'anno il fatturato dei gestori, a Palermo il giro d'affari sfiora gli otto milioni di euro. A dividerlo 11 aziende



L'INDAGINE

La commissione antimafia all'Ars chiederà a tutte le aziende della Regione chiarimenti sui canoni d'affitto e le procedure di gara

IL CASO

Il caso è scoppiato dopo la denuncia del manager dell'Asp di Palermo che ha scoperto 12 distributori abusivi all'ospedale Ingrassia



IN OSPEDALE
Sopra l'ospedale Ingrassia. In alto un distributore di snack all'ospedale Civico. A destra il presidente della commissione Antimafia Nello Musumeci

sivamente ai quadri elettrici degli ospedali.

Il caso dell'Ingrassia ha portato a galla un giro di distributori fuori legge e adesso anche la commissione antimafia dell'Ars vuole vederne chiaro. Ieri è stato sentito il manager dell'Asp di Palermo Antonino Candela che ha denunciato l'escalation di raid e intimidazioni in ospedale dopo la rimozione forzata degli abusivi. «Attorno a questa attività c'è un vero racket», afferma il presidente della commissione Nello Musumeci. «Chiederò accertamenti su quali istituzioni e spazi pubblici sottoposti al controllo della Regione ospitano distributori in forza di quale forma contrattuale».

A Palermo i numeri forniti da Confcommercio, sono da capogiro. A spartirsi la torta sono undici gestori che nel 2012 hanno fatturato 7 milioni 967 mila euro. Un giro d'affari fiutato anche dai big di Cosa nostra: nel 2011 le microspie



SANITÀ. Ascoltato in commissione all'Ars il direttore generale dell'Asp Antonino Candela. Il deputato Fabrizio Ferrandelli: «C'è un giro d'affari enorme ma sottotraccia»

Sabotaggi all'Ingrassia, ora indaga pure l'Antimafia

●●● La commissione Antimafia all'Ars si riunisce sul caso Ingrassia, già sotto osservazione della Procura, e apre un'inchiesta sull'ospedale che negli ultimi mesi ha visto sabotaggi e strani furti, quadri elettrici manomessi. Sintomo - secondo la commissione Antimafia presieduta da Nello Musumeci - di un giro d'affari fuori controllo che si muove fra telecamere spente, distributori abusivi e un sottobosco di piccole aziende delle manutenzioni che ostacolerebbero un grande appalto già pronto per il rinnovo dell'ospedale. Considerato «nel mirino del clan», il caso Ingrassia è stato denunciato anche dal presidente della Regione Rosario Crocetta tre settimane fa, «sono qui per dare un segnale forte alla mafia che in questa zona l'ha fatta da padrone e cerca di intimidire una grande

operazione di trasparenza dell'Asp Palermo, i prossimi pizzini li denunceremo non solo a chi di dovere ma pubblicamente».

Il caso, che è già all'attenzione della Procura, è stato sollevato all'Antimafia dal vicepresidente della commissione Fabrizio Ferrandelli. Jeri la convocazione del direttore generale dell'Asp Antonino Candela ascoltato per oltre due ore. La commissione convocherà le seconde file della direzione, i vertici sanitari e amministrativi dell'ospedale saranno chiamati a rispondere di un sistema che per dieci anni acquista e monta nei corridoi telecamere che restano invece spente, dove le macchinette snack si allacciano abusivamente alla linea elettrica, dove il via vai di muratori, idraulici ed elettricisti è senza controllo. Un sistema che la direzione di Anto-

nino Candela ha già neutralizzato, sono infatti già arrivati 122 distributori che porteranno incassi e le telecamere sono state accese.

«La commissione ha notato la strana ciclicità degli episodi accaduti all'Ingrassia e i sabotaggi - ha rilevato il vicepresidente dell'Antimafia Ferrandelli - è un giro d'affari enorme ma sottotraccia, chiederemo audizioni in Procura, in prefettura, la situazione è gravissima e saranno chiamati a spiegarla i direttori sanitari e di presidio, chiederemo nomi di ditte coinvolte. Non è possibile che solo la direzione generale segnali gli illeciti e le seconde file non vedano nulla».

Nel corso dell'audizione, sotto la presidenza di Nello Musumeci, sono state analizzate le attività gestionali degli ultimi anni del nosocomio palermitano, in



Nello Musumeci



Fabrizio Ferrandelli

relazione ai rapporti contrattuali pregressi e alle gare in programma in materia di lavori e di forniture di beni e servizi. La Commissione ha puntato in particolare l'attenzione sulla ormai risolta presenza anomala di distributori automatici, ed ha ampliato l'allarme a tutto il sistema sanitario siciliano: «Quella denunciata dal direttore generale Candela - ha dichiarato il presidente dell'Antimafia Nello Musumeci - potrebbe essere solo la punta di un iceberg. È noto come le organizzazioni criminali tentino di farsi spazio all'interno delle strutture pubbliche, spesso con la complicità di chi, invece, dovrebbe vigilare per scongiurare pericolose contaminazioni. Mi sembra utile ed urgente, tra le altre iniziative, accertare quali istituzioni e spazi pubblici nell'Isola, sottoposti al controllo della Regione, ospitano distributori automatici ed in forza di quale forma contrattuale. Il fatto che attorno a questa attività esista un vero racket, deve tenere desta l'attenzione di ciascuno di noi».

DI NELLA PARRINELLO

LA SICILIA

Enna

e provincia

giovedì 13 novembre 2014

IL COMMISSARIO DELL'ASP replica alle accuse per la sua attività finalizzata «a mettere ordine»

«Solo attacchi personali»

Nell'ultimo mese gli attacchi al commissario straordinario dell'Asp Giuseppe Termine sono arrivati da ogni parte, sostenendo che l'Azienda sanitaria ennese continua a medicizzarsi e a non essere adeguata per la collettività ennese. «È chiaro - esordisce il dr. Termine - che quando si cerca di cambiare qualche cosa per migliorarsi, la resistenza è inevitabile, un po' per i pregiudizi ancestrali e poi per la difesa delle posizioni stabilizzate e di privilegi che non si vogliono mollare. In questa Azienda sanitaria è necessario mettere un poco di ordine, sono tante le irregolarità che sono state perpetrate nel passato, come attribuzioni improprie che sto cercando di "aggiustare". Lavoro per un'Azienda che abbia "le carte in regola e trasparenti". Lo dobbiamo a quelle persone che lavorano e faticano. Quando tempo fa sono andato in un Consiglio comunale dove dove qualcuno interessato (perché qui c'è un intreccio tra ospedale e Comune, qualche moglie che vuole fare carriera o qualche amica) mi volevano mettere sotto accusa».

«Gli attacchi ad personam - si sfoga Termine - non sono mai gratuiti, ma sempre finalizzati, perché qualcuno o vuole avere di più o non vuole perdere quello che ha già, impropriamente ha, in quella occasione ho detto una cosa semplice, che ho riferito all'Assessore regionale Borsellino. Chi impedisce il cambiamento della sanità ennese sono quattro politici e quattro sindacalisti. Ci sono dei sindacalisti, che hanno capito bene il lavoro da fare, così come ci sono politici che hanno capito che in una società che cambia qualche cosa la dobbiamo cambiare anche noi. Il motivo è che c'è una pletera che fa ricorso alla legge 104, disabilità, permessi po-



GIUSEPPE TERMINE

litici e sindacali. Io ho anche fatto politica, ma ho sempre privilegiato il lavoro. Qui ci sono dirigenti medici che si assentano 5 giorni su 6. Ci sono i "fantasmi", gli imboscati, quelli che la mattina entrano ma poi non si sa dove vanno. I sindacalisti debbono dare l'esempio di attaccamento al lavoro: quando sono al lavoro non possono girare per i corridoi degli ospedali, non si possono assentare dai posti di lavoro. Bisogna cercare di

riportare tutti quelli che sono nei posti impropri ai posti propri. Se c'è qualcuno che ha delle prescrizioni in base alle quali alcune cose non le può fare (come turni particolari) bisogna impiegare nei servizi sia negli ambulatori che negli ospedali per quello che le prescrizioni dicono. Il messaggio principale è quello che si è creata una cultura, purtroppo non solo nel territorio ennese, che tutti coloro che sono portatori di disabilità (sia medici, infermieri e amministrativi) devono essere relegati dentro la Direzione sanitaria, che poi diventa il luogo del pettegolezzo, e del malcostume. Nelle Direzioni sanitarie debbono andarci persone competenti, perché debbono dirigere i lavori, non si possono mettere persone che vanno a biglionare, addirittura a disturbare il personale che vorrebbe lavorare. I sindacati con cui mai mi sono rifiutato di parlare e discutere debbono prendere una posizione, debbono fare sapere se sono a favore di questi processi migliorativi o sono contrari, non debbono salvaguardare privilegi. Infine, al fine di normalizzare alcune sacche di malcostume oltre ad invitare alla vigilanza, in primo luogo, i primari, è stata interessata la Guardia di Finanza.

FLAVIO GUZZONE

DALLA COMMISSIONE AFFARI ISTITUZIONALI

Bocciate le nomine dei manager Asp la sanità ennese ancora senza vertice

Si incepa nuovamente la nomina dei manager della sanità all'Asp di Enna così come a Caltanissetta e Catania. Quando tutto sembrava filare liscio ecco arrivare la notizia che la Commissione Affari Istituzionali dell'Assemblea regionale siciliana ha respinto al Governo regionale le nomine dei manager. Anche questa volta alla base della decisione della Commissione c'è la volontà di vagliare bene se i manager nominati possiedono i requisiti.

Proprio ad Enna nel recente passato si è verificato il caso più eclatante con il dietrofront sulla nomina di Calogero Muscamera perché, fu evidenziato, non rispondente ai requisiti richiesti. E allora tutto da rifare fino alla nomina di Giovanna Fidelio che adesso viene rallentata dalla Commissione Affari Istituzionali dell'Ars. La mancata ratifica di queste ultime nomine non pregiudica però il futuro come spiegato dalla stessa Fidelio da noi raggiunta telefonicamente a Catania: "Non so cosa sia successo, mi risulta che ci sia in atto una verifica delle carte. Per il resto - continua Giovanna Fidelio - non ho notizie certe ma solo quello che si legge sui giornali".

Quello a cui si sta assistendo sembra un film già visto ma questa volta il finale potrebbe essere diverso e a lieto fine. «Credo che quella della Commissione sia un'attività ordinaria, mi sembra normale» sostiene la manager nominata per l'Asp di Enna che aggiunge una sua personale sensazione: «Non penso sia allarmante questo approfondimento delle carte sui requisiti».

Questo intoppo, però, allunga l'attesa dei direttori generali nominati dall'assessorato regionale alla Sanità che adesso avrà il compito di rivedere le carte per capire se eventuali mancanze potrebbero mettere in discussione le nomine e quindi riprocedere all'iter che assegna nuovi manager alle Asp dove, in questo caso, si prolungherebbe l'attività dei commissari straordinari.

Nel frattempo, però, la manager Fidelio non è stata con le mani in mano ed in via ufficiosa ha cominciato a studiare le condizioni e lo stato di salute dell'Asp di Enna: "In modo informale ho già parlato con alcuni ma ad ora non posso farmi un'idea. Ho bisogno di capire meglio ma posso dire che mi toccherà lavorare" osserva la manager nominata che non si tira indietro rispetto al ruolo che l'attende quando la nomina sarà certa: "Sono pronta a fare quello per cui sono stata scelta, non resta però che aspettare".

WILLIAM SAVOCA

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

13 novembre 2014

Manovra 2015: 19 emendamenti per la sanità. Anche ex dirigenti a costo zero E altri 380 mln in tre anni per i farmaci innovativi

Dall'omeopatia all'assistenza ai disabili allo stop alle gare pubbliche per la fornitura dei dispositivi per l'automisurazione della glicemia. Passando anche per la nomina dei Dg. Sono 19 gli emendamenti in materia sanitaria ammessi al voto della commissione Bilancio della Camera sulla legge di Stabilità 2015. Niente si dice del tagli-non taglio alle Regioni: sarà materia di trattativa di Palazzo Chigi con l'Economia. Forse arriverà alla prossima settimana, ha detto Sergio Chiamparino.

Tariffe fino a mille euro al peggio per gli omeopatici: che pagheranno circa 8 milioni rispetto agli oltre 70 che avrebbe fatto pagare loro l'Aifa, e che riusciranno così anche a tenere sul mercato i prodotti altrimenti esclusi dal 2016. Questo con un emendamento annunciato della commissione Affari sociali. E poi ecco, tra i 19 emendamenti alla manovra 2915 scremati e che rimangono in pista in materia sanitaria, quello sulla scelta dei Dg presentato come prima firmataria da Nunzia De Girolamo (Ncd, ex ministra dell'Agricoltura e compagna di partito della ministra della Salute): nomina per sorteggio da un elenco di «idonei» che può essere regionale o interregionale, costituito dopo un bando e una selezione fatta da una commissione di esperti istituita dalla stessa Regione. Spicca ancora l'obbligo per l'Aifa, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della manovra (dunque entro fine gennaio), di prevedere il rimborso dei farmaci innovativi o di «eccezionale rilevanza terapeutica», in particolare quelli per l'epatite C per i quali sia stato raggiunto un accordo con le industrie farmaceutiche. Aumenteranno le risorse: 50 mln in più nel 2015, 140 nel 2016 e 190 dal 2017.

Ingressi a costo zero per tre anni. Arriva infine in tempi di austerità la possibilità a costo zero per tre anni per le aziende ospedaliere e ospedaliere universitarie, di avvalersi di pensionati con livello dirigenziale che abbiano grande esperienza nel settore informatico applicato alla sanità. Obiettivo: migliorare l'erogazione dei Lea e il monitoraggio delle cure.

13 novembre 2014

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

13 novembre 2014

«Tutto Lea»: la mappa e i risultati di un'Italia ancora divisa

I Livelli essenziali di assistenza 13 anni dopo. Come si sono evoluti nelle Regioni, come il loro andamento è stato influenzato dal trend economico e dal federalismo sanitario. «Tutto sui Lea», insomma.

Sul sito del ministero della Salute, a cura dell'Ufficio IV della Dg Programmazione sanitaria, è pubblicata per la prima volta [un'analisi sull'andamento dei singoli indicatori di monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza](#), con l'obiettivo di comprendere come le cure siano effettivamente garantite nei diversi contesti regionali e in che modo la differenziazione interregionale evolva nel periodo 2001-2012 rispetto agli specifici livelli di assistenza monitorati. In particolare, la monografia riporta la metodologia utilizzata e i risultati regionali specifici per ogni indicatore di monitoraggio dei Lea nel periodo 2001-2012, rappresentati attraverso 649 grafici fruibili attraverso una mappa interattiva e le relative tabelle (formato xls e formato ods) con i dati di ogni singolo indicatore. Per facilitare l'interpretazione dei dati, nel documento viene anche fornita una guida alla lettura degli indicatori (pdf). L'analisi parte dal set di indicatori della griglia Lea utilizzato nel corso dell'anno di Verifica adempimenti 2012 ([vedi documento "Adempimento mantenimento dell'erogazione dei LEA - anno 2012"](#)) e conferma l'estrema variabilità regionale.

Trend generali e differenze regionali. L'analisi spazio temporale condotta - spiegano dal ministero - evidenzia e conferma la presenza, nel periodo 2001-2012, della differenza tra le regioni nel mantenere l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza. «Sebbene interpretazioni e conclusioni di carattere generale basate solo sull'osservazione di questi dati potrebbero risultare non corrette - avvertono ancora dalla Salute - è possibile tentare una prima lettura generale dei risultati».

Per l'area della prevenzione la copertura assicurata dai servizi regionali per le vaccinazioni in età pediatrica è sostanzialmente stabile nel tempo mentre per la vaccinazione antinfluenzale nell'anziano, si osserva una tendenza alla diminuzione in quasi tutte le realtà regionali. In merito ai programmi organizzati di screening a livello regionale, le regioni centro-settentrionali sono quasi tutte caratterizzate da un andamento in crescita, mentre nelle regioni meridionali si osserva una situazione più sfavorevole seppur con qualche eccezione.

Per l'assistenza distrettuale, in tutte le regioni si osserva una diminuzione dei ricoveri ospedalieri evitabili che indica la tendenza verso una maggior qualità dei servizi territoriali nell'assistenza delle patologie croniche; in tendenziale e lieve aumento anche la percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in assistenza domiciliare integrata (Adi). Non si osservano invece incrementi positivi nell'offerta dell'assistenza residenziale agli anziani e ai disabili, con qualche eccezione tra le regioni del nord e del centro.

Il tasso di ospedalizzazione è in costante diminuzione in tutte le regioni, anche in risposta alle attuali disposizioni normative che ne fissano il tetto al 160 per 1.000 ab. (rif Legge 135/2012). Le strutture ospedaliere sono sempre più correttamente dedicate all'espletamento dell'attività chirurgica complessa, con l'eccezione di poche regioni in cui l'aumento è meno evidente; l'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera è in chiaro aumento descritto in tutte le regioni dalla netta diminuzione dei ricoveri inappropriati che diventa più evidente a partire dall'anno 2009.

L'attenzione sull'appropriatezza clinica dei ricoveri permette di registrare un generale corretto incremento negli ultimi anni della percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni, dovuto però solo ad alcune regioni del nord, del centro e del sud dove l'incremento è particolarmente importante. L'andamento temporale pressoché costante nel tempo della percentuale dei parti cesarei, evidenzia la criticità di questa area dell'assistenza, dove però si possono osservare alcune eccezioni regionali dove è evidente il tentativo di modificare verso il miglioramento l'andamento dell'indicatore.

Lea e dati economici. Nella monografia l'andamento temporale del punteggio della griglia Lea è messo in relazione con la lettura delle informazioni relative all'andamento della gestione economico-finanziaria dei servizi sanitari regionali, allo scopo di contribuire all'esame dei risultati economici, che consente solo in parte di far emergere l'effettivo andamento della gestione dei servizi sanitari regionali, come rimarcato dalla Corte dei conti nel "Rapporto 2012 sul coordinamento della finanza pubblica" secondo cui «la sola valutazione del dato economico non risulta soddisfacente per la verifica del rispetto degli obiettivi di natura qualitativa connessi alla garanzia di erogazione dei Lea».

La pubblicazione della monografia rappresenta un importante strumento di supporto e di ausilio nelle attività di promozione e tutela della salute e nella valutazione degli interventi attuati in ambito sanitario a disposizione delle istituzioni politiche e programmatiche sia a livello nazionale che regionale e locale, anche in relazione all'aggiornamento del decreto relativo al Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria previsto dal Patto per la salute 2014-2016.

I Livelli essenziali di assistenza 13 anni dopo. Il lavoro nasce dalla considerazione che, a 13 anni dall'entrata in vigore del Dpcm del 29 novembre 2001 che ha definito i Lea e sulla base della ricchezza del patrimonio informativo a disposizione, si rende quanto mai opportuna una valutazione a tutto spettro degli aspetti relativi all'assistenza sanitaria e nello specifico dell'effettiva garanzia dei livelli essenziali di assistenza nelle diverse realtà regionali. Nel periodo osservato, il contesto si caratterizza per le riforme che hanno introdotto il federalismo sanitario (cfr. D.Lgs 56 del 18 febbraio 2000 'Disposizioni in materia di federalismo fiscale' e Legge n. 3 del 18 ottobre 2001 'Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione') favorendo la devoluzione delle competenze politico-amministrative a livello regionale e per l'utilizzo dello strumento pattizio degli accordi e delle intese, sanciti in Conferenza Stato-Regioni, quale modalità nuova e sussidiaria per affrontare e risolvere le problematiche che vedono coinvolti i diversi livelli di governo in materia di tutela della salute. In particolare, l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 ha avuto, come premessa, la garanzia del rispetto del principio della uniforme erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, di adeguato livello qualitativo e di efficienza, coerentemente con le risorse programmate del servizio sanitario. Questo principio è l'obiettivo del livello centrale che, attraverso gli istituti della Verifica Adempimenti e dei Piani di Rientro, si propone di assicurarne il raggiungimento per tutte le regioni, specialmente per quelle nelle situazioni più critiche.

13 novembre 2014

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

ZCZC IPR 260 POL R/SIC

-Notiziario Salute- MILANO (ITALPRESS) - E' attivo il numero di pubblica utilita' 1500 con operatori che rispondono sulla malattia da virus Ebola. Il servizio attivo tutti i giorni dalle ore 9.00 alle ore 18.00, compresi il sabato la domenica e i festivi, prevede due livelli di risposta ai cittadini: il primo costituito da circa 40 operatori che rispondera' a tutti i quesiti base e un secondo livello costituito da 60 medici, medici veterinari, chimici e farmacisti, che invece rispondera' a domande tecnico scientifiche. Gli operatori del Servizio 1500 sono stati formati e aggiornati sulle competenze tecnico-scientifico-normative della Malattia da Virus Ebola, sulla situazione epidemiologica internazionale, sulla sorveglianza prevista dal ministero della Salute ai porti ed aeroporti. E' stata inoltre prevista l'applicazione di un modello operativo comunicativo-relazionale standardizzato che comprende procedure e azioni temporali finalizzate a rendere omogenei modalita' relazionali e comunicative nell'attivita' di counselling telefonico sulla malattia da virus Ebola. (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 13-Nov-14 16:00 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:

ZCZC IPR 261 POL R/SIC

"Abbiamo formato appositamente il personale che risponde al 1500 per dare tutte le informazioni che saranno richieste dai cittadini sul virus Ebola - afferma il ministro Beatrice Lorenzin -. Colgo l'occasione per ribadire che in Italia finora non ci sono stati casi di Ebola, neanche di importazione e che comunque tutte le procedure necessarie per affrontare eventuali criticita' che dovessero presentarsi sono state da tempo attivate. Monitoriamo costantemente la situazione e ribadisco che attualmente qualsiasi allarmismo e' ingiustificato". (ITALPRESS). col/sat/red 13-Nov-14 16:00 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:

Il taglio dei reparti

Continuano le proteste contro la Rete ospedaliera che indica l'Ismett come unico centro in Sicilia per gli interventi



Il prof. Tamburino: «E' un furto politico a danno dei pazienti. C'è chi intende accentrare a Palermo tutto il delicato settore»

A rischio anche i trapianti di cuore

Il Centro del Policlinico dà assistenza a 800 pazienti

Storia, date e protagonisti

Nel 1972 il primo intervento "clandestino"

GIUSEPPE BONACCORSI

«La soppressione dei centri trapianti di Catania è un furto a danno dei pazienti». Così parla il prof. Corrado Tamburino, professore di cardiocirurgia al Ferrarotto, uno dei primi autorevoli medici a scendere in campo in difesa delle unità trapianti di Catania. Oltre al centro del Policlinico, la città etnea ha un altro dipartimento, a rischio trasferimento, che opera al Ferrarotto e si occupa di trapianti di cuore. Il reparto è affidato al prof. Carmelo Mignosa. Tamburino ieri ha alzato la voce per chiedere una sollevazione istituzionale in difesa dei centri e soprattutto del dipartimento trapianti del Policlinico, uno dei reparti di eccellenza della sanità catanese e della Sicilia orientale, che nel corso degli ultimi anni ha effettuato 576 interventi, risultando per numero il primo centro della Sicilia. «Si tratta di un furto politico - continua - Tamburino - C'è chi intende accentrare all'Ismett tutto il settore delicato dei trapianti, forse per giustificare l'esistenza stessa della struttura palermitana. Si tratta di un'azione ingiustificata che oltre a creare un danno enorme per tutti quei pazienti in lista d'attesa crea sconcerto e disperazione in tutti quei pazienti trapiantati che vengono seguiti dagli stessi medici che li hanno operati. Ma alla Regione si rendono conto del danno anche morale e logistico di una decisione simile?».

loro che invece sono in lista d'attesa. Oltre al dato logistico di un accorpamento in un unico grande centro trapianti di tutta l'attività dell'isola, la Regione dovrebbe tenere in considerazione i faticosi viaggi a Palermo per malati già debilitati, pazienti che non provengono soltanto da Catania, ma anche da tutte le province della costa orientale, come Messina, Siracusa, Ragusa... dalla Calabria, da Napoli e addirittura da parte del centro e del meridione. La notizia di una possibile chiusura dell'attività entro il 2015 non è stata commentata dai responsabili del reparto, i professori Massimiliano e Pier Francesco Veroux che in questa fase delicata hanno preferito non rilasciare dichiarazioni, preferendo occuparsi in pieno dei loro lavori (solo ieri sarebbero stati effettuati altri due trapianti di rene). Emerge comunque tutto il malcontento dello staff del reparto per l'evolversi di una situazione che

Un duplice trapianto di rene realizzato martedì notte dallo staff del prof. Pier Francesco Veroux al Policlinico rappresenta la risposta più eloquente nei confronti delle autorità sanitarie della Regione circa la chiusura entro l'anno 2015 di due eccellenze: il centro trapianti renali e quello cardiocirurgico. Il primo trapianto renale è stato reso possibile dalla donazione di un uomo cardiopatico di Paternò e a ricevere l'organo è stata una catanese di cinquantacinque anni, mentre il secondo rene è stato donato da un uomo catanese di settantacinque anni e trapiantato a una donna anch'essa catanese da dodici anni in dialisi. Ambedue interventi perfettamente riusciti. S'infuoca, intanto, la polemica sul provvedimento, che comunque dev'esser ancora approvato dall'Assemblea regionale. La rabbia cresce ancor di più dinanzi a una realtà altrettanto assurda: stando infatti a talune voci, ma fondate, un intervento all'Ismett viene retribuito con una tariffa notevolmente più alta di quella assegnata sino a oggi a Catania. C'è, pertanto, da sperare che il buon senso e anche un'analisi attenta e severa dei costi in questo e in quel polo specialistico inducano a una riflessione.

Il primo trapianto renale a Catania venne fatto nel 1972, quando il prof. Attilio Basile, direttore della Clinica chirurgica con sede all'ospedale Santa Marta, a fronte di un gravissimo nefropatico in via attesa di una chiamata per trapianto, decise senza chiedere autorizzazioni di utilizzare il rene di un donatore per sistemarlo appunto sul malato in disperate condizioni. Basile riuscì il proprio staff di chirurghi e procedette al trapianto, riuscito in maniera perfetta. Poi bisognò attendere il 1990 per vedere funzionare nel Policlinico il centro trapianti affidato dapprima al prof. Rodolfo e, dopo qualche anno, ai professori Aurelio Di Benedetto e Franco Leone, quindi al prof. Pier-Francesco Veroux. La cardiocirurgia è sorta a Catania nel 1977, allorché la stessa struttura ospedaliera clinicizzata che fa parte integrante dell'azienda Vittorio Emanuele ha preso

posto nel grande e attrezzatissimo padiglione appositamente costruito in via Citelli. La sua direzione è stata affidata a uno studioso della materia, il prof. Benedetto Marino, che ne era stato il fondatore e che ha subito impresso all'istituto una impronta di prestigio e di levatura professionale attraverso una intensa attività nella quale spiccavano l'impianto di bypass aortocoronarico e quello di protesi meccaniche e biologiche. Poi, dopo tre anni, Marino vinse il concorso che gli permise di rivestire la carica di direttore di cardiocirurgia de "La Sapienza" di Roma, sicché a capo dell'istituto venne designato dalla nostra Università il prof. Mauro Abbate, napoletano di nascita e svizzero di adozione, aiuto dello stesso Marino, che prima di venire a Catania aveva maturato a Ginevra un'esperienza professionale di tutto rispetto. Abbate mise subito in mostra uno spiccato spirito di dinamismo e di intraprendenza, cercando di ampliando l'attività cardiocirurgica nell'intento - peraltro perfettamente riuscito - di allineare la cardiocirurgia catanese al livello delle più autorevoli strutture nazionali. In questo contesto si ricorda la convinta lotta sostenuta con l'allora ministro della Sanità, on. Donat Cattin, per fare cedere all'istituto l'autorizzazione a eseguire quel trapianto di cuore che, sulla scia della impresa compiuta qualche anno prima da Barnard a Città del Capo, era stato intrapreso anche in Italia, e precisamente a Padova, avendo quale pioniere il prof. Vincenzo Gallucci.

Il prof. Attilio Basile, senza autorizzazione, impiantò un rene su un malato in condizioni disperate

minciarono a susseguirsi pur in maniera discontinua sicché il centro cardiocirurgico catanese - sulla scorta di un programma che ha avuto e continua a avere quale responsabile il prof. Angelo Giuffrida - inanellò tutta una serie di trapianti che subirono una notevole quanto comprensibile contrazione allorché nel 1995 l'istituto fu costretto a sloggiare temporaneamente dalla sua natia sede per trasferirsi al Policlinico in modo da consentire una ristrutturazione totale del padiglione. Una volta tornati in via Citelli, giunse da Roma il cuore di Marta Russo, la ragazza uccisa mentre percorreva i vicoli del Policlinico; l'organo era stato assegnato per l'appunto a Catania e Abbate coi suoi collaboratori lo trapiantarono a Domenica Virzi, che ha ripreso a condurre una tranquilla quanto attiva esistenza. Negli anni seguenti il centro trapianti catanese - che peraltro è stato intestato alla memoria della stessa Marta Russo, ha continuato la propria attività estendendo anche alla cosiddetta "assistenza del ventricolo sinistro" (intervento questo che si avvicina di molto al vero e proprio cuore artificiale) sino a coinvolgere le vicende giudiziarie che hanno coinvolto il prof. Mauro Abbate non hanno portato alla nomina - dal marzo scorso - di un altro direttore nella persona del siracusano prof. Antonio Maria Calafore. Da alcuni anni l'istituto di Cardiocirurgia e dei trapianti di cuore è affidato alla perizia del dott. Carmelo Mignosa e del suo staff. Anche qui impegnato, laboriosità, competenza e professionalità sono valori assoluti.



mette a rischio venti anni di interventi che hanno accresciuto il livello di eccellenza dell'intera struttura universitaria ed evitato pericoli e dispendiosi viaggi della speranza. Emerge con forza anche lo stupore dei malati che ieri, una volta che la notizia è diventata di dominio pubblico, hanno cominciato a tempestare il centralino dell'azienda per capire se il loro percorso di assistenza fosse lì per lì da concludersi.

Attualmente il centro trapianti del Policlinico segue qualcosa come 800 pazienti tra trapiantati e in attesa di intervento. Se il Piano dovesse passare alla Regione senza alcuna modifica tutta la macchina trapianti dei due centri etnei passerebbe a Palermo. Per fare un esempio il reparto dei professori Veroux tornerebbe ad occuparsi di chirurgia vascolare perché non avrebbe più l'autorizzazione sanitaria per attività attuale. Allo stesso tempo verrebbe meno anche tutta quella attività di assistenza ai nefro trapiantati di mezza Sicilia e Italia meridionale.

Il primo trapianto renale a Catania venne fatto nel 1972, quando il prof. Attilio Basile, direttore della Clinica chirurgica con sede all'ospedale Santa Marta, a fronte di un gravissimo nefropatico in via attesa di una chiamata per trapianto, decise senza chiedere autorizzazioni di utilizzare il rene di un donatore per sistemarlo appunto sul malato in disperate condizioni. Basile riuscì il proprio staff di chirurghi e procedette al trapianto, riuscito in maniera perfetta. Poi bisognò attendere il 1990 per vedere funzionare nel Policlinico il centro trapianti affidato dapprima al prof. Rodolfo e, dopo qualche anno, ai professori Aurelio Di Benedetto e Franco Leone, quindi al prof. Pier-Francesco Veroux. La cardiocirurgia è sorta a Catania nel 1977, allorché la stessa struttura ospedaliera clinicizzata che fa parte integrante dell'azienda Vittorio Emanuele ha preso

Furono giorni di fuoco: Abbate andò a protestare più volte a Roma, documentando in maniera chiara e inequivocabile come il suo istituto avrebbe tutte le carte in regola per realizzare i trapianti. Poi invitò lo stesso Donat Cattin a Catania per rendersi conto personalmente dell'efficienza e del livello del Centro e riuscì nel suo intento, visto e considerato che nel gennaio dell'89 giunse il sospirato nulla osta da parte del ministero. Il primo cardiotrapianto venne compiuto

Solo nel 1989 il prof. Abbate riuscì a ottenere il nulla osta dal ministero per i trapianti di cuore

Secondo il progetto della Regione bisogna dare al paziente che si sottopone a trapianto un percorso assistenziale unico. Per questo si prevede sin da ora che le attività relative ai trapianti ad oggi svolte sul territorio nazionale vengano entro il 31 dicembre 2015 centralizzate nella struttura di riferimento regionale per i trapianti rappresentata da Ismett di Palermo. La notizia della possibile cancellazione dei due centri trapianti della Sicilia orientale ha scatenato una raffica di reazioni mediche e politiche che sono andate ad aggiungere alla forte presa di posizione di ieri del deputato regionale Pd Concetta Raia e a quella dei dirigenti democratici Angelo Villari e Carmelo Calva-gna. Sembra che la notizia sia stata addirittura definita insopportabile da alcuni deputati della Sicilia orientale pronti a chiedere in commissione una modifica dell'articolo sulla soppressione dei centri trapianti orientali. I tempi comunque sono stretti e bisogna al più presto dare garanzie a tutti quei malati già trapiantati e in costante cura al centro di riferimento e a co-

FARMACIE

LOCALITÀ	FARMACIA	DA NOI TROVI	INDETTIZZATO	TURNO
Aci Reale	CIPRIANI - www.farmaciacipriani.com	OTTI IL PODOLOGO IN FARMACIA. SOLD SU PRESENTAZIONE	Corso Umberto, 130 - Tel. Fax 095 601185	8.30/13.30 16.00/19.30
Aci Catania	FARMACIA LEONE snc	18 novembre: GIORNATA PROMOZIONALE (GIULI)	Via IV Novembre, 133/E - Tel. 095 7944870	
Catania	BARRIERA - Dott. F. Spampinato	PREVENZIONE DIFESE IMMUNITARIE	Via Del Boeco, 282 - Tel. 095 418300	NOTTURNO
Catania	BATTIATI - Dott.ssa M. Battisti	PROMOZIONE VICHY, CREMA + ACQUA TERMALE IN REGALO	Via F. Crispi, 195 (P.zza Bovio) - Tel. 095 537027	APERTO ore alle 22.00 8.30/13.30 16.00/19.30
Catania	CITTA' SATELLITE - Dott. Ivo Parlati	Novembre: mese della prevenzione cardiovascolare	Stradale S. Giorgio, 113 - Tel. 095 456726	
Catania	CONSOLI - Dott. R. Consoli	glier 23 nov: giornata RELASTE, PROMOZIONE E OMAGGI	Via Etnea, 420 (ang. Via XX Settembre) - Tel. 095 402117	APERTO: ore alle 20.30
Catania	DEI VIALI - Dott.sse S. e C. Salvia	BIOSCALIN SCONTO 15%	Corso Italia, 12 - Tel. 095 528312	SABATO 18
Catania	GRAN FARMACIA LA SCOGGIERIA	14 nov: GIORNATA PROMOZIONALE ESTETE	Via Modica, 11/B - Tel. 095 493737	APERTO ore alle 24.00
Catania	LA CITTADELLA - Dott.ssa M.R. Giuffrida	Da dom 16 a sab 22: APERTO NO STOP ore 8.30/19.30	Via P.zza Gravina, 127 - Tel. 095 506283	OSI 24H NO STOP
Catania	LIBERTÀ - Dott.ssa Roberta Lodi	NOVITÀ BUSCOFEN 400mg GIUSTINE	V.le della Libertà, 87 - Tel. 095 537582	
Catania	MERLO - Dott. Miro G. & Figli s.n.c.	Nuove collezioni A1 Dr SCHOLL e SANAGENS	P.zza S. Maria di Gesù, 4 - Tel. 095 311941 - 312446	
Catania	FARMACIA MINERVA	PROMOZIONE KORFF SU CREME VISO E MAKE-UP	Via Etnea, 387 - Tel. 095 436647	
Canicattolo	NUOVA LUCE - Dott.ssa Maione	CREMA CORPO ROUGE IN PROMOZIONE E 2,99	Via Nuova luce, 49 - Tel. 095 337934	SAB SABATO ore alle 24.00
Catania	SAN CRISTOFORO - Dott.ssa P. Tedesco	FARMACIA SEMPRE APERTA 365 GIORNI L'ANNO	Via P.lebiscio, 328 Tel. 095 340294 - 348 5314900	APERTO ore alle 24.00
Catania	SAN GIORGIO	20 novembre: giornata promozionale LA ROCHE POSAY	P.zza Cavour, 39 (Borgo) - Tel. 095 438107	SABATO 18
Catania	SAN GIOMANNI - Dott.ssa G. Ficochiaro	RIMEDI INVERNALI ABBICA SCONTO 15%	Via San G. Battista, 8 - Tel. 095 420902	NOTTURNO
S.G. La Puta	SCALIA - Dott. Antonino Scasia	Venerdì 14 nov: giornata MOC su prenotazione	Via Roma, 207 - Tel. 095 7411847	APERTO ore alle 24.00
Catania	VIALE LIBRINO 15 - Dott. Borgh	ATTIVA LA TUA CARTA UNICLUB	Viale Librino, 15 - Tel. 095 877431	SAB. MARZO LUNEDÌ ore alle 22.00
Catania	ZARBA - Dott. Gatti	SOMATGINE CREMA MANI INVERNO € 5,90	Via A. Diaz, 17 - Tel. 095 391815	

Per adesioni alla rubrica rivolgersi a PKSud - Tel. 095 7306353 - 368 3032936

DOMANI L'INCONTRO SULL'IMMIGRAZIONE

Giuffrida (Pd): «Potenziare rete di associazioni e volontariato che si occupano di accoglienza»

«Accoglienza e condivisione: dall'emergenza all'integrazione». È il titolo dell'incontro sull'immigrazione a cura del Parlamento europeo (Ufficio di informazione in Italia), che si svolgerà domani, venerdì 14, nell'aula magna del Monastero dei Benedettini.

Dopo l'apertura dei lavori (affidata a Daniel Radcliffe, capo dell'Ufficio di informazione del Parlamento europeo a Roma, al sindaco Enzo Bianco e al rettore Giacomo Pignataro), alla prima sessione, con inizio alle 9.30, dedicata a "Gestione dell'emergenza: soccorso e prima accoglienza", moderatore Andrea Lodo, giornalista de "La Sicilia", ospite Francesco Viviano, giornalista di "Repubblica", sarà presente il presidente della Regione, Rosario Crocetta.

La seconda sessione sarà dedicata al tema "Politiche sull'immigrazione: accoglienza e integrazione", mentre la terza ("Conclusioni: soluzioni politiche a livello nazionale ed europeo"), sarà chiusa dall'annunciata presenza del ministro dell'Interno, Angelino Alfano. In quest'ultima parte dei lavori sarà presentato un sondaggio realizzato in esclusiva dall'Istituto Piepoli sul tema dei migranti.

«Non si può bloccare la fuga da guerre e dittature per decreto, non bastano i soli pattugliamenti in mare. L'Italia ha una sfida e una responsabilità in più: creare una task force umanitaria capace di salvare vite umane, accogliere e favorire la piena integrazione di chi vuole restare nel nostro Paese». Così Michela Giuffrida, eurodeputato del Pd, che interverrà nella prima sessione dell'incontro.

«È perfettamente inusuale - sostiene l'eurodeputato catanese - continuare a prendersi in giro parlando ancora di emergenza. Sono anni che il fenomeno delle migrazioni tocca direttamente la vita quotidiana della Sicilia. Una ordinaria che ci trova impreparati su un punto fondamentale per un Paese civile, quello dell'accoglienza. I migranti sbarcati nell'Isola vengono accolti in strutture temporanee spesso inadeguate, al limite della dignità umana. La proposta è dunque quella di «potenziare concretamente la rete di associazioni e di volontariato che si occupano dell'accoglienza, assicurando però ai territori più esposti, come la Sicilia, strumenti e risorse per rispondere al meglio. In questo contesto, è decisivo il ruolo delle istituzioni europee».