



RASSEGNA STAMPA

19 GENNAIO 2015

L'addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



I NODI DELLA SANITÀ

DISAGI AL CTO E A VILLA SOFIA-CERVELLO. PLAUSO DEL MINISTRO LORENZIN ALLE INIZIATIVE DI SCREENING DELL'ASP

Cinque mesi d'attesa per una visita neurologica

Non va meglio per quelle ortopediche e urologiche. I medici replicano: «Facciamo il possibile, ma c'è carenza di personale»

Al Cto di viale del Fante c'è un solo medico ortopedico. Il direttore dell'unità di Neurologia: «Carenza di personale. Il servizio garantisce una volta a settimana». Stessi disagi a Urologia.

Salvatore Fazio

●●● Fino a sei mesi di attesa per le visite ortopediche, urologiche e neurologiche. Accade in alcune strutture sanitarie palermitane. I medici replicano: c'è poco personale, facciamo il possibile.

Al Cto di viale del Fante per una visita ortopedica servono sei mesi di attesa. Lo ha segnalato a DiteLo a Rgs Giuseppina Guida affetta da una grave osteoporosi. «Ho bisogno della visita ospedaliera per ottenere una cura specifica, ma sono stata costretta ad un'odissea per prenotare e poi mi hanno detto che devo attendere sei mesi». Servono invece cinque mesi per una visita urologica e altrettanti per quella in Neurologia all'ospedale Villa Sofia-Cervello. Come segnalato in trasmissione da Mario Romano. Angelica Provenzano responsabile del servizio del Cto è Girolamo Calsabianca, segretario nazionale Anio, l'associazione nazionale per le infezioni osteoarticolari replicano: «Il servizio da noi offerto all'utenza è garantito al momento da un solo medico ortopedico, fra l'altro messo a disposizione, attraverso un progetto pilota, dall'Anio. Il centro svolge ambulatorio di ortopedia per l'osteoporosi due volte la



Nelle strutture ospedaliere carenza di personale e pazienti in attesa da mesi per una visita specialistica

settimana, in quanto per il momento non è possibile offrire altri giorni. Il servizio - continuano Provenzano e Calsabianca - rispetta le classi di priorità che vengono indicate nella prescrizione da parte del medico di base. I pazienti hanno anche la possibilità di scegliere altre strutture territoriali, ma evidentemente hanno fiducia nel nostro centro. Gli esami

- terminano Provenzano e Calsabianca - di densitometria ossea vengono assicurati tutti i giorni e il giovedì anche nelle ore pomeridiane».

Salvatore Cottone, direttore dell'Unità operativa di Neurologia risponde: «La carenza di personale medico non permette di poter svolgere servizio di neurologia generale per più di una volta la settimana, il

lunedì al Cto dalle 8,30 alle 14. Possiamo assistere quindi non più di 17 pazienti alla settimana, anche perché, oltre alle priorità nel reparto per i pazienti ricoverati, siamo impegnati con gli altri servizi e ambulatori che dipendono dalla nostra unità operativa. Nel caso specifico segnalato dal lettore - sottolinea Cottone - bisogna però dire che la sua classe di

VILLA SOFIA-CERVELLO Pronto soccorso odontoiatrico attivo 24 ore su 24

●●● Sarà attivo 24 ore su 24 da lunedì, presso il presidio ospedaliero del Cto, il servizio di pronto soccorso odontoiatrico. Un'iniziativa nata su input del direttore generale dell'azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello Gervasio Venuti e del direttore dell'unità operativa di odontostomatologia Vincenzo Galioto. Il pronto soccorso, che era stato sospeso il primo agosto 2011 e che dal primo giugno 2013 era ripreso soltanto per 12 ore al giorno, sarà adesso operativo 24 ore su 24, attraverso un passaggio preventivo dal pronto soccorso generali di Villa Sofia o del Cervello. «Un servizio - sottolinea Venuti - che ritorna nell'ottica di migliorare l'offerta sanitaria e dare seguito alle numerose richieste che provengono dall'utenza». Galioto aggiunge: «Il pronto soccorso odontoiatrico andrà a vantaggio di una larga fascia di utenza che comprende l'area metropolitana palermitana e parte della Sicilia occidentale». L'azienda in questo modo punta a garantire una migliore offerta ai pazienti che si rivolgono con grande frequenza alla struttura sanitaria.

(SAFAZ)

priorità era quella programmata che prevede la visita entro 180 giorni e l'effettuazione della visita rientra nei termini previsti». Anche Giovanni Contino, direttore dell'Unità operativa di Urologia, spiega: «Sulla questione c'è un problema generale, ovvero che siamo l'unica struttura ospedaliera pubblica a Palermo a fornire il servizio di ambulatorio di urologia generale. L'utenza - evidenzia Contino - si è quindi riversata tutta da noi che forniamo fra l'altro anche il servizio di guardia medica notturna. In atto svolgiamo ambulatorio per 40 pazienti alla settimana. Oltre non possiamo andare, perché negli altri giorni - afferma Contino - oltre alle prioritarie esigenze dei ricoverati, garantiamo altri servizi per un totale di 4200 prestazioni ambulatoriali annue. In merito al caso specifico, la visita aveva una priorità che doveva trovare accoglimento entro 180 giorni. È stato prenotato entro i termini previsti». Intanto il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha espresso il suo plauso sulle iniziative di screening e prevenzione dell'Asp. «Ogni iniziativa di prevenzione - ha detto il ministro - è importante anche perché può amplificare l'informazione sull'importanza di adottare corretti stili di vita e sottoporsi a controlli preventivi periodici. Iniziative come quelle dell'Asp sono preziose da ripetere. Attività di promozione della cultura della prevenzione attraverso una corretta informazione ai cittadini sono importantissime e vanno incentivate a tutti i livelli». (SAFAZ)

AZIENDA "VILLA SOFIA-CERVELLO"**Da lunedì allo Cto aperto h24
pronto soccorso odontoiatrico**

Sarà attivo 24 ore su 24 da lunedì 19 gennaio presso il presidio ospedaliero del Cto il servizio di pronto soccorso odontoiatrico. Un'iniziativa nata su input del direttore generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello Gervasio Venuti e del Direttore dell'Unità operativa di odontostomatologia Vincenzo Galioto. Il pronto soccorso, che era stato sospeso il primo agosto 2011 e che dal primo giugno 2013 era ripreso soltanto h12, sarà adesso operativo h 24, attraverso passaggio preventivo dai pronto soccorso generali di Villa Sofia o del Cervello.

Al Cto il pronto soccorso odontoiatrico, sarà operativo 24 ore su 24

Il servizio era stato sospeso il primo agosto 2011 e dal primo giugno 2013 era ripreso soltanto 12 ore. Adesso torna operativo a qualsiasi ora attraverso passaggio preventivo dai pronto soccorso generali



Redazione · 16 Gennaio 2015



Da lunedì sarà attivo, 24 ore su 24 presso il presidio ospedaliero del Cto, il servizio di **pronto soccorso odontoiatrico**. Un'iniziativa nata su input del direttore generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti, e del direttore dell'Unità operativa di Odontostomatologia, Vincenzo Galioto.

Il pronto soccorso, che era stato **sospeso il primo agosto 2011** e che dal primo giugno 2013 era ripreso soltanto 12 ore, sarà adesso operativo 24 ore su 24, attraverso passaggio preventivo dai pronto soccorso generali di Villa Sofia o del Cervello.

"Un servizio - sottolinea **Venuti** - che ritorna nell'ottica di migliorare l'offerta sanitaria e dare seguito alle numerose richieste che provengono dall'utenza". "Il pronto soccorso odontoiatrico -

aggiunge Galioto - andrà a vantaggio di una larga fascia di utenza che comprende l'area metropolitana di Palermo e parte della Sicilia occidentale".

PALERMOTODAY

PRESENTAZIONE
REGISTRATI
PRIVACY

INVIA CONTENUTI
HELP
CONDIZIONI GENERALI

[LA TUA PUBBLICITÀ SU PALERMOTODAY](#)

CANALI

HOME
CRONACA
SPORT
POLITICA
ECONOMIA
LAVORO

EVENTI
RECENSIONI
SEGNALAZIONI
FOTO
VIDEO
PERSONE

ALTRI SITI



CATANIATODAY
AGRIGENTONOTIZIE
SALERNOTODAY
NAPOLITODAY
LECCEPRIMA
TUTTE »

SEGUICI SU



SEGUICI VIA MOBILE



citynews

[CHI SIAMO](#) [PRESS](#) [CONTATTI](#)

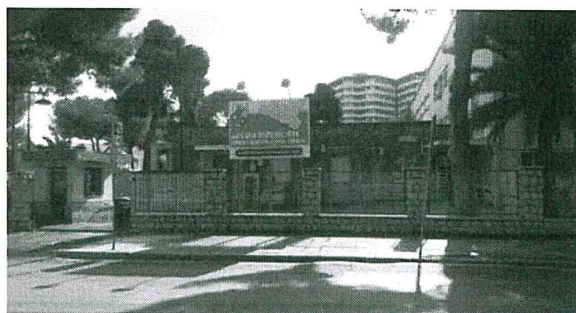
	<p>II° EDIZIONE GIORNO DELLA MEMORIA IL DOLORE DI UN SECOLO</p>	<p>CERIMONIA DI PREMIAZIONE 28 GENNAIO 2015 ORE 17.00 AULA MAGNA DELL'UNIVERSITÀ PIAZZA UNIVERSITÀ 2 CATANIA</p>
--	--	---

BlogSicilia®

il giornale online dei siciliani

PRESSO GLI OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-CERVELLO

Palermo, attivato al Cto pronto soccorso odontoiatrico h24



SALUTE E SANITÀ 16 gennaio 2015
di Redazione

Sarà attivo 24 ore su 24 da lunedì prossimo 19 gennaio presso il presidio ospedaliero del Cto il servizio di pronto soccorso odontoiatrico. Un'iniziativa nata su input del Direttore generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello Gervasio Venuti e del Direttore dell'Unità operativa di odontostomatologia Vincenzo Galioto.

Il pronto soccorso, che era stato sospeso il primo agosto 2011 e che dal primo giugno 2013 era ripreso soltanto h 12, sarà adesso operativo h 24, attraverso passaggio preventivo dai pronto soccorso generali di Villa Sofia o del Cervello. "Un servizio – sottolinea Venuti – che ritorna nell'ottica di migliorare l'offerta sanitaria e dare seguito alle numerose richieste che provengono dall'utenza".

"Il pronto soccorso odontoiatrico – aggiunge Galioto – andrà a vantaggio di una larga fascia di utenza che comprende l'area metropolitana di Palermo e parte della Sicilia occidentale".

Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello: pronto soccorso odontoiatrico h 24. Sarà attivo da lunedì 19 gennaio al CTO

DI INSALUTENEWS · 16 GENNAIO 2015



Palermo 16 gennaio 2015 – Sarà attivo 24 ore su 24 da lunedì prossimo 19 gennaio presso il presidio ospedaliero del Cto il servizio di pronto soccorso odontoiatrico. Un’iniziativa nata su input del Direttore generale dell’Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello Gervasio Venuti e del Direttore dell’Unità operativa di odontostomatologia Vincenzo Galioto.

Il pronto soccorso, che era stato sospeso il primo agosto 2011 e che dal primo giugno 2013 era ripreso soltanto h 12, sarà adesso operativo h 24, attraverso passaggio preventivo dai pronto soccorso generali di Villa Sofia o del Cervello. “Un servizio – sottolinea Venuti – che ritorna nell’ottica di migliorare l’offerta sanitaria e dare seguito alle numerose richieste che provengono dall’utenza”.

“Il pronto soccorso odontoiatrico – aggiunge Galioto – andrà a vantaggio di una larga fascia di utenza che comprende l’area metropolitana di Palermo e parte della Sicilia occidentale”.

I NODI DELLA SICILIA

L'ASSESSORE: «TEMPI PRECISI E SERRATI». I BANDI RIGUARDERANNO MEDICI, INFERMIERI E OPERATORI SOCIOSANITARI

Regione, entro maggio i concorsi nella Sanità

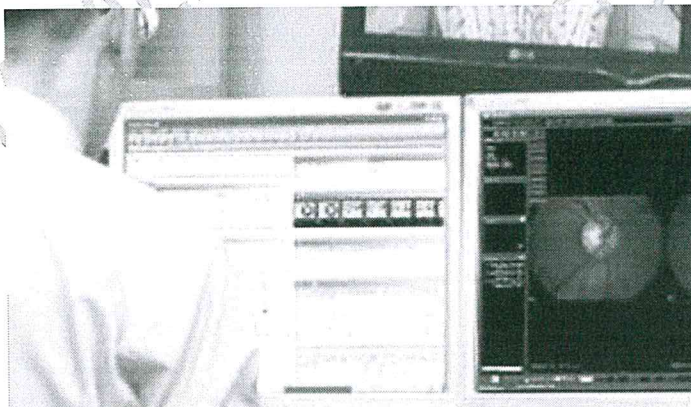
● Borsellino risponde a un lettore sul futuro di chi lavora con contratto libero-professionale: «Stabilizzeremo i precari»

Venerdì sarà pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione il nuovo piano della rete ospedaliera che definisce caratteristiche e dimensioni delle strutture sanitarie siciliane.

Salvatore Fazio
PALERMO

Entro maggio le aziende sanitarie pubblicheranno i bandi dei nuovi concorsi. Lo annuncia l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino che vuole accelerare su un provvedimento particolarmente atteso. I bandi riguarderanno medici, infermieri ed operatori sociosanitari. Le specializzazioni e le figure professionali necessarie saranno individuate dopo che la Regione invierà a febbraio le direttive alle aziende sanitarie. «Vogliamo dare al più presto stabilità al sistema» dice l'assessore che aggiunge «chi al momento presta attività in modo precario potrà partecipare ai concorsi che stabilizzeranno a tempo indeterminato il personale. E lo faremo con tempi serrati e precisi». Così l'assessore risponde a chi chiede i tempi sulla pubblicazione dei bandi e ad un medico specialista che con una mail a dite@rgds.it chiede dopo la pubblicazione della rete ospedaliera, lo sblocco dei contratti e la rimodulazione della pianta organica, in che maniera saranno coperti i posti che in questo momento sono occupati da personale a contratto libero-professionale negli ospedali pubblici.

«Finora per coprire le carenze di organico - ha spiegato l'assessore - si è fatto ricorso ai contratti a tempo determinato ma anche a contratti di ti-



Primi passi per sbloccare i concorsi nella sanità siciliana

po libero-professionale che però non è un contratto strutturato». L'assessore spiega che «uno dei principali obiettivi per cui stiamo bandendo i concorsi è dare stabilità e strutturare il personale in modo tale da offrire maggiori garanzie al sistema, ai pazienti e al personale stesso». L'assessore sottolinea che come previsto dalle norme nazionali i concorsi vanno fatti in base ai titoli dei candidati. «Insieme ai tecnici dell'assessorato - continua Lucia Borsellino - approfondiremo la situazione dei contratti di tipo libero-professionale. Cercheremo di capire se per loro la normativa nazionale attualmente in vigore prevede ulteriori titoli. Ma comun-

que sicuramente si darà priorità ai concorsi per coprire tutti i posti, anche quelli attualmente coperti con questi tipi di contratti non strutturati». Lucia Borsellino pertanto evidenzia che «chi ha acquisito esperienza e lavorato attraverso contratti di tipo libero-professionale potrà partecipare ai concorsi. Questa è una grande opportunità per conferire stabilità all'intero sistema». L'assessore intervenendo alla trasmissione di Tgs e Rgs aveva annunciato che venerdì sarà pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione il nuovo piano della rete ospedaliera che definisce caratteristiche e dimensioni delle strutture sanitarie siciliane. «Entro l'inizio di feb-

braio - aggiunge l'assessore - sarà pubblicata una direttiva con i criteri da seguire per stabilire il numero di professionisti necessari per ciascun reparto. Tra i criteri non ci sarà solo il numero di posti letto. Ma per esempio anche il volume di prestazioni sanitarie». Subito dopo le aziende definiranno le piante organiche e ci sarà la mobilità per riassorbire gli esuberanti. «Entro maggio - ha detto l'assessore - le aziende sanitarie potranno bandire i concorsi». È possibile mandare domande e segnalazioni con un sms al 3358783600, una mail a dite@rgds.it o anche attraverso i social network del Giornale di Sicilia: Facebook e Twitter. (SAF/2)

I NODI DELLA SICILIA

L'INTERVISTA A LUCIA BORSELLINO

di Salvatore Fazio

«PIÙ PERSONALE PER RIDURRE LE LISTE D'ATTESA NELLA SANITÀ»

«Lo sblocco dei concorsi consentirà di migliorare ulteriormente il nostro sistema sanitario, di abbattere le liste d'attesa e darà la possibilità a tanti professionisti preparati di operare con la massima serenità attraverso un incarico che non sia precario». Così l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino, ha spiegato gli effetti della pubblicazione della nuova rete ospedaliera che «avverrà il 23 gennaio e consentirà il conseguente sblocco dei concorsi nella sanità». L'assessore ha dato la notizia ieri mattina intervenendo alla trasmissione radiotelevisiva «Ditelo a Rgs». Dopo aver ascoltato le segnalazioni di lunghe liste d'attesa da parte di alcuni pazienti, l'assessore ha illustrato il piano regionale.

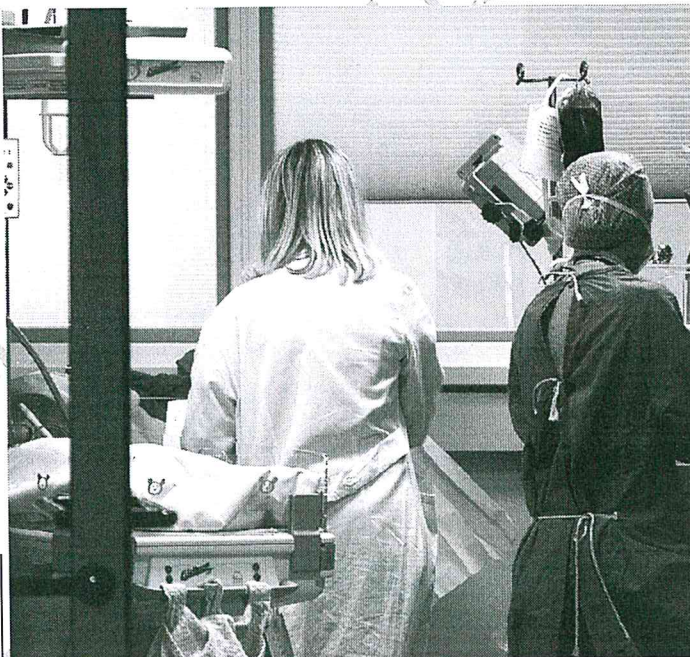
●●● **Assessore, in che modo la Regione potrebbe abbattere le liste d'attesa per esami e visite sanitarie?**
«Le liste d'attesa costituiscono purtroppo un problema per l'intero servizio sanitario nazionale. Non solo per quello siciliano. Noi abbiamo sicuramente delle criticità organizzative in più che derivano dal protrarsi del blocco dei concorsi. Concorsi che si sbloccheranno però in considerazione della prossima pubblicazione della rete ospedaliera che rappresenta il traguardo senza il quale non si potevano ridefinire le dotazioni organiche delle aziende sanitarie».

●●● **Quando avverrà la pubblicazione?**
«La nuova rete ospedaliera sarà pubblicata il 23 e consentirà alle aziende di potere definire le proprie dotazioni organiche in relazione al nuovo assetto che sarà dato al servizio sanitario nei singoli contesti territoriali. I nuovi concorsi miglioreranno ulteriormente il sistema sanitario e daranno la possibilità a tanti professionisti preparati di operare con la massima serenità attraverso un incarico che non sia precario. Va comunque sottolineato che il problema del personale costituisce sicuramente una delle maggiori criticità, ma non in termini assoluti».

●●● **Per quale motivo?**
«Perché in realtà alle carenze si è fatto fronte attraverso tutti gli strumenti necessari. Anche attraverso, purtroppo, il reclutamento con contratti a tempo determinato. Ma dobbiamo anche sottolineare che al di là delle criticità dei singoli contesti, c'è un dato che evidenzia un netto miglioramento nell'organizzazione e nella gestione dei tempi di attesa. La Regione ha l'obbligo per 43 prestazioni cosiddette critiche che sono per lo più prestazioni di specialistica ambulatoriali, tra visite e accertamenti diagnostici, di colmare il 90 per cento delle richieste che è lo standard richiesto a livello nazionale per poter dire che il sistema sanitario è efficiente».



L'assessore regionale alla Sanità Lucia Borsellino



Primi passi per sbloccare i concorsi nella Sanità

L'assessore regionale: «Con lo sblocco dei concorsi daremo risposte ai pazienti e ridurremo il precariato nel settore»

●●● **E la Sicilia rientra negli standard previsti a livello nazionale?**

«Noi sulla base del monitoraggio che adesso viene fatto sistematicamente da un paio d'anni, per le prestazioni di classe di priorità di tipo breve che devono essere garantite entro 10 giorni, abbiamo raggiunto una copertura del 72 per cento a livello regionale, mentre per le classi di minore priorità che vanno garantite comunque entro i 60 giorni per gli accertamenti diagnostici e entro 30 giorni per le visite, abbiamo raggiunto un valore di copertura dell'81 per cento. Sono risultati sicuramente positivi. Anche se certamente rispetto al gold standard

del 90 per cento ci sono margini di miglioramento. Soprattutto in alcuni contesti territoriali. Per questo motivo alla fine del 2014 abbiamo emanato una direttiva molto stringente per le aziende sanitarie».

●●● **In che modo la riduzione delle liste d'attesa può diventare un obiettivo delle strutture sanitarie?**

«Nella direttiva emanata la riduzione dei tempi di attesa costituisce adesso un adempimento obbligatorio negli obiettivi dei direttori generali. Diventa un percorso organizzativo ineludibile anche ai fini del riconoscimento del conferma dell'incarico piuttosto che dell'indennità cosiddetta di funzione legata al raggiungimento degli obiettivi. Anche perché questo per noi è un obiettivo importante. Come si può evincere pure dal disagio degli utenti. Quando si deve fare un accertamento diagnostico ineludibile ai fini di una diagnosi precoce, anche per chi ha una patologia oncologica, è inaccettabile naturalmente che si debba aspettare oltre il tempo con le preoccupazioni che certamente ruotano intorno al sospetto di una patologia come questa» (SFAFZ)



LA VOCE DEI LETTORI

CONCORSI E GRADUATORIE, I DUBBI E LE SPERANZE SUI POSTI A DISPOSIZIONE

●●● **SMS FIRMATO**

Salve, sono un oss cioè (operatore socio sanitario) volevo sapere se il via ai bandi di concorso nella sanità sono validi anche per noi. Se è sì vorrei sapere se vale la stessa data. Grazie

●●● **MAIL FIRMATA**

Basta menzogne pure con questa nuova bufala delle assunzioni in campo sanitario. Sono specializzato da molti anni e mia moglie tecnico della riabilitazione psichiatrica. Mio padre è stato nel settore medico e ha coperto incarichi molto prestigiosi. Non sono voluto mai entrare per «nepotismo». Per ottenere cosa? Mai un concorso, mai un posto e tanti anni persi vedendo che in di-

verse strutture siciliane la mia figura manca.

●●● **SMS FIRMATO**

Salve ho letto su internet che a breve ci sarà lo sblocco dei concorsi nella sanità. Io sono un infermiere con contratto a tempo indeterminato in servizio a villa Sofia (Palermo) e vorrei trasferirmi per mobilità a Trapani. Saprebbe dirmi se ci saranno pure mobilità intraregionali tra le varie aziende? Grazie.

●●● **DOTT.SSA MARIA RIILI**

Gentili signori volevo sapere se prenderete in considerazione le graduatorie dei concorsi dell'ASP di Palermo espletati nel 2011 o rifarete nuovi concorsi.

●●● **SMS FIRMATO**

Ci saranno concorsi per ostetriche?

●●● **SMS FIRMATO**

Riguardo la notizia dello sblocco delle assunzioni in Sicilia, desideravo sapere se per concorsi sono compresi anche graduatorie di mobilità già esistenti.

●●● **SMS FIRMATO**

Saranno previste stabilizzazioni o tutele particolari per i lavoratori con contratti atipici (come i co.co.co.) che da anni contribuiscono al raggiungimento dei LEA nelle aziende sanitarie?

●●● **SMS FIRMATO**

Salve sono un medico Anestesista di ruolo presso una Regione del Nord Italia considerato la rarità di tale figura professionale e visto lo stato di totale prostrazione dell'area dell'emergenza presente negli ospedali

siciliani vorrei sapere quando è se l'assessore Borsellino ha intenzione di attivare le procedure di mobilità e concorsi.

●●● **JESSICA MARIA PALAZZOTTO**

Buongiorno, ho appena letto il vostro articolo dove si fa presente che venerdì prossimo usciranno dei nuovi bandi per effettuare delle assunzioni nella sanità. Dall'articolo però non emerge quali posizioni saranno aperte, vorrei dei chiarimenti al riguardo.

●●● **GIANFRANCO LAZZARA**

Desideravo fare la seguente domanda all'assessore alla sanità. Prima lo scorrimento delle graduatorie dei concorsi espletati nel 2011 (con il successivo blocco delle assunzioni) e poi i nuovi concorsi? Spero di trattare di un equivoco.



La fecondazione eterologa entra nelle prestazioni del servizio sanitario nazionale

LE NOVITÀ. Semaforo verde per le cure della celiachia e dell'endometriosi

Prestazioni del servizio sanitario, entra la fecondazione eterologa

●●● Saranno presentati la prossima settimana e vedranno varie «new entry». I nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) - ovvero le prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) ai cittadini, gratuitamente o pagando un ticket - sono in dirittura d'arrivo. Ad annunciare è stato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. «Presentiamo i Lea la prossima settimana», ha detto il ministro, e le novità non mancheranno. Le novità saranno immediatamente esecutive anche in Sicilia. Nella lista delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale come già annunciato infatti dalla stessa Lorenzin, dovrebbero «entrare» i trattamenti per la fecondazione eterologa, ma anche le indagini cliniche per la diagnosi della celiachia e le cure per l'endometriosi, una malattia che solo in Italia colpisce oltre tre milioni di donne. «È un ottimo risultato raggiunto per i pazienti perché il Lea», spiega l'assessore regionale alla Sanità Lucia Borsellino, «non si aggiornavano da troppo tempo». Dovrebbero essere

inclusi anche i trattamenti per la Bpco (la bronco pneumopatia cronica ostruttiva, di cui soffrono circa 1,2 milioni di italiani), malattie croniche come la osteomielite cronica e patologie rare quali la sindrome di Dravet (una forma di epilessia, associata a disturbi dello sviluppo neurologico, che insorge nel primo anno di vita) e la sindrome di Lynch (una sindrome di predisposizione genetica che aumenta il rischio di sviluppare un cancro). Tra le patologie «entranti» pure il melanoma cutaneo familiare e le neoplasie endocrine multiple (Men 1 e Men 2), oltre ai trattamenti di adroterapia oncologica (che curano i tumori mediante l'impiego di protoni e di ioni carbonio). Ma tanti saranno i capitoli affrontati: dal nomenclatore tariffario delle prestazioni all'aggiornamento dei protocolli per la gravidanza. Un lavoro, quello della revisione dei Lea - aggiornati per la prima volta dall'entrata in vigore del decreto che li ha istituiti, nel 2001 - particolarmente complesso e durato oltre 9 mesi, vedendo impegnati

il ministero, le Regioni e l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Per ogni capitolo deve ovviamente essere garantita la copertura finanziaria e ciò vuol dire che a fronte di nuove prestazioni che entreranno nei Lea, altre, magari obsolete, inevitabilmente dovrebbero «uscire», anche perché dalle Regioni si fa presente che ulteriori aggravii sarebbero insostenibili. In agenda, c'è però anche l'attesa riforma dei ticket sanitari: «Sui ticket - ha precisato Lorenzin - c'è molto fumo. Al momento c'è una commissione che sta lavorando tra Regioni, ministero Salute e dell'Economia, per un piano che sia un piano sostenibile». Altro capitolo che verrà affrontato a breve è poi quello dei Drg, ovvero il meccanismo di rimborso del costo delle prestazioni sanitarie alle aziende ospedaliere: «Ho dato mandato, appena terminato il lavoro sui livelli essenziali di assistenza, di cominciare a lavorare - ha annunciato il ministro - per una loro revisione e armonizzazione». (SAFAZ)

LAVORO. Mobilità per riassorbire gli esuberi, successivamente spazio ai concorsi attesi da anni. Il sindacato Nursind: «In Sicilia 3500 infermieri disoccupati»

Si sbloccano le selezioni in Asp e ospedali

● Venerdi prossimo la Regione pubblicherà il nuovo piano della rete sanitaria, poi si definiranno le piante organiche

Riccardo Vesco
PALERMO

●●● Il sogno di nuovi concorsi nella sanità siciliana si avvicina. La prossima settimana sulla Gazzetta ufficiale della Regione siciliana sarà pubblicato il nuovo piano della rete ospedaliera che definirà dimensioni e caratteristiche delle strutture sanitarie dell'Isola. A quel punto gli uffici di Asp e ospedali potranno iniziare a definire le nuove piante organiche mettendo nero su bianco il numero di posti liberi che potranno essere messi a bando. È il percorso indicato dall'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino, che ieri è intervenuta nella trasmissione ra-

diofonica di Ditele a Rgs annunciando che il 23 gennaio, venerdì prossimo, la Regione pubblicherà il provvedimento. Solo dopo la pubblicazione della rete, l'assessore e i direttori generali di Asp e ospedali stabiliranno le nuove piante organiche e si potranno avviare i nuovi concorsi bloccati da anni. Il provvedimento è molto atteso. Del resto, come ha spiegato il direttore generale dell'Asp di Palermo, Antonio Candela, grazie ai concorsi si potranno creare spazi per centinaia di posti.

Prima di varare i concorsi, però, gli ospedali dovranno definire le eccedenze. In base alla nuova distribuzione di reparti e posti letto, infatti, in alcuni nosocomi ri-

sultano dipendenti in eccesso. Gli uffici dovranno prima attendere i primi criteri elaborati dall'assessore e pubblicati in una direttiva che consentirà di rideterminare la dotazione organica rispetto al passato, quando era ancorata solo ai posti letto. Questo lavoro servirà anche a evitare di creare nuove eccedenze di personale. Dunque il primo passo, in via preliminare, riguarderà la mappatura delle eccedenze per ricollocare esuberanti. «Abbiamo raccolto i dati - spiega la dirigente Maria Letizia Di Liberti - si procederà con una mobilità interna per riassorbire il personale».

Ma il passaggio più atteso è il successivo, quello che riguarderà

i concorsi. «Bisognerà stabilire prima il fabbisogno delle aziende - prosegue Di Liberti - stiamo già lavorando ai criteri in base ai quali ogni struttura determinerà il numero di medici e il personale necessario. I criteri si basano sui posti letto ma anche sui minuti di assistenza e sulla produttività. Stiamo incrociando i dati effettivi con quelli che derivano da posti letto e minuti, è un lavoro lungo che consentirà di definire al meglio le piante organiche». A quel punto però servirà un ulteriore passaggio sindacale. La concertazione non dovrebbe comunque avere tempi lunghi e sarà l'ultimo step prima dell'avvio dei concorsi. Tra le categorie che più attendono

questo momento ci sono gli infermieri.

Secondo il sindacato Nursind, in Sicilia sono circa 3.500 gli infermieri disoccupati «con un crescente precariato e con tantissimi infermieri occupati in meno rispetto a quelli che dovrebbero essere in Sicilia». Al momento l'attuale distribuzione del personale è causa anche di disagi. A Ditele a Rgs un paziente palermitano, Mario Romano, ha segnalato che servono cinque mesi per una visita urologica o per una visita neurologica a Villa Sofia-Cervello. Salvatore Cottone, primario di Neurologia, ha spiegato che è proprio «la carenza di medici a non permettere di poter svolgere il servizio più

di una volta la settimana con 17 pazienti. Anche perché, oltre alle priorità nel reparto, siamo impegnati con gli altri servizi e ambulatori».

Per avviare i concorsi si attende adesso la pubblicazione in Gurs del piano della rete ospedaliera, che prevede accorpamenti e tagli e una complessiva riorganizzazione dei reparti che passeranno da 1.340 a 1.070. L'assessore guidato dalla Borsellino ha assicurato che per il momento non è prevista alcuna chiusura o ridimensionamento di ospedali mentre i reparti saranno oggetto di costante monitoraggio: quelli che otterranno i voti peggiori nella qualità dell'assistenza saranno chiusi. (RVC)



I NODI DELLA REGIONE

L'ASSESSORE A «DITELLO A RGS»: CI SARÀ UNA DIRETTIVA PER STABILIRE I CRITERI DEI PROFESSIONISTI NECESSARI NEI REPARTI

Concorsi nella sanità La Borsellino: inclusi anche gli operatori socio-sanitari

Venerdì il piano, poi le Asp definiranno le piante organiche

Venerdì sarà pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione il nuovo piano della rete ospedaliera. Tra i criteri non ci sarà solo il numero di posti letto. Ma per esempio anche il volume di prestazioni sanitarie».

Salvatore Fazio
PALERMO

«Anche gli operatori sociosanitari saranno inclusi nei nuovi concorsi annunciati dalla Regione. Sarà prevista pure la mobilità tra le varie strutture per tutto il personale sanitario. Le figure professionali necessarie per cui avviare le selezioni invece saranno definite dalle aziende sanitarie e ospedaliere subito dopo la pubblicazione dei criteri da parte della Regione prevista entro l'inizio di febbraio. Così l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino risponde alle domande inviate da lettori e ascoltatori al Giornale di Sicilia, a «Ditello a Rgs» e a Gds.it. L'assessore, intervenendo alla trasmissione di Tg5 e Rgs aveva annunciato che venerdì sarà pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione il nuovo piano della rete ospedaliera che definisce caratteristiche e dimensioni delle strutture sanitarie siciliane. «Entro l'inizio di febbraio - aggiunge l'assessore - sarà pubblicata una direttiva con i criteri da seguire per stabilire il numero di professionisti necessari per ciascun reparto. Tra i criteri non ci sarà solo il numero di posti letto. Ma per esempio anche il volume di prestazioni sanitarie».

Subito dopo le aziende definiranno le piante organiche e ci sarà la mobilità per riassorbire gli esuberanti. Con un sms al 335.8783600, il numero per le segnalazioni a Ditello a Rgs, un operatore sociosanitario ha chiesto se il via ai bandi di concorso nella sanità sono validi anche per la sua categoria e con gli stessi tempi. «Certamente - risponde l'assessore Borsellino - allo stesso mo-

do saranno previsti bandi anche per queste figure». Un infermiere con contratto a tempo indeterminato in servizio all'ospedale villa Sofia di Palermo vorrebbe invece trasferirsi per mobilità a Trapani e chiede: «Assessore, saprebbe dirmi se ci saranno pure mobilità intraregionali tra le varie aziende?». Lucia Borsellino fa sapere che «sicuramente sì. Anzi la mobilità sarà una delle priorità del piano». Maria Riili vorrebbe sapere se «si prenderanno in considerazione le graduatorie dei concorsi dell'Asp di Palermo espletati nel 2011 o se si rifaranno nuovi concorsi». L'assessore spiega che «dipende dalle procedure utilizzate. Nei prossimi giorni anche questo sarà verificato dagli uffici». C'è chi chiede se ci saranno concorsi per ostetriche. E un medico anestesista di ruolo - presso una Regione del Nord Italia, considerata la rarità di tale figura professionale e vista lo stato dell'area dell'emergenza presente negli ospedali siciliani - chiede «quando e se l'assessore Borsellino ha intenzione di attivare le procedure di mobilità e concorsi» per queste aree. Jessica Maria Palazzotto chiede quali posizioni saranno aperte.

L'assessore risponde che «le figure professionali per cui bandire i concorsi e attivare la mobilità sono le più svariate e saranno fissate con la definizione delle nuove piante organiche che terranno conto della rete ospedaliera». Un altro lettore domanda se «saranno previste stabilizzazioni o tutele per i lavoratori con contratti atipici (come i co.co.co.) che da anni contribuiscono al raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza nelle aziende sanitarie». L'assessore risponde che la questione sarà valutata a seconda dei vari contratti. È possibile mandare domande e segnalazioni a ditello@gds.it o anche attraverso i social network del Giornale di Sicilia: Facebook e Twitter.

[*SFAZ*]

OSPEDALE DI AVOLA

Mammografia al «Di Maria»? «Venga nel 2016»

«Prenotazioni chiuse fino al 31 dicembre 2015 all'ospedale «Di Maria» di Avola per un esame radiologico di mammografia e liste d'attesa ancora non autorizzate per le eventuali prenotazioni nel 2016. È quanto si è sentito dire mercoledì scorso un cittadino dall'impiegato del Cup del presidio ospedaliero «Di Maria» di Avola, quando ha cercato di prenotare una mammografia per la moglie, che avrebbe avuto esigenze urgenti per verificare o meno la presenza di eventuali problemi al seno. La risposta dell'impiegato del Cup è stata lapidaria: «Per tutto il 2015 è tutto occupato, mentre per il 2016 ancora non c'è stata alcuna autorizzazione da parte degli organi competenti dell'Asp per aprire la lista d'attesa». Tempi biblici per un esame di radiografia, con l'utente che probabilmente opterà per uno studio privato i cui tempi sono immediati. «Considerato che nell'ospedale della mia città si deve attendere il prossimo anno per l'apertura della lista d'attesa, se ha qualcosa di grave, mia moglie corre dei rischi. Per avere l'esame entro pochi giorni dovrò andare in una struttura privata a pagamento». Un problema, quello della lunghissima lista d'attesa per la mammografia, che all'ospedale di Avola pare endemico, perché già sollevato un anno fa da altri utenti.

[*ADA*]

IL PIANO SARÀ PUBBLICATO VENERDÌ PROSSIMO

Cambia la rete ospedaliera con 1.400 posti letto in più in teoria si sbloccano i concorsi

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Finalmente ci siamo. Dopo mesi e mesi di gran travaglio, la nuova rete ospedaliera della Sicilia è pronta. La pubblicazione del relativo decreto è in programma per venerdì prossimo sulla Gazzetta Ufficiale della Regione. Lo ha annunciato ieri l'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, che, allo stesso tempo, ha pure evidenziato come «con la pubblicazione del piano scatta anche lo sblocco delle assunzioni nella sanità siciliana».

Un traguardo atteso da almeno due anni da migliaia di medici, infermieri, tecnici, radiologi, e amministrativi che operano nell'universo della Sanità siciliana, molti dei quali in questi anni hanno dovuto necessariamente lavorare con contratti a tempo determinato o con progetti finanziati dalle direzioni delle aziende sanitarie e ospedaliere.

In tanti sperano di mettersi in corsa per un posto sicuro, ma allo stesso tempo non mancheranno gli ostacoli.

Infatti, mentre l'assessore ha annunciato con enfasi che dal prossimo 23 gennaio teoricamente le aziende potranno iniziare a bandire i concorsi, dall'altro lato della barricata, cioè dalla parte dei direttori generali o commissari straordinari delle 17 aziende ospedaliere e sanitarie dell'Isola, non mancano le perplessità. Anzitutto c'è da rivedere le piante organiche con gli esuberi, le mobilità, gli impegni sindacali che sono stati intrapresi nel tempo dai predecessori e soltanto dopo si potrà procedere a bandire i concorsi. Prima di allora tutto resta sul piano virtuale. È un'occasione da non perdere: il ministero della Salute ha dato il via libera alla Regione per la rimodulazione delle reti ospedaliere nell'Isola. Ma ha posto, allo stesso tempo, condizioni e "paletti" che non potranno essere sottovalutati: tagliare non con un bisturi, bensì a colpi di mannaia i dirigenti di secondo livello (primari) e dirigenti di primo livello (aiuti e assistenti) delle strutture ospedaliere che operano nelle unità operative complesse (si parla di almeno 300 primari e di poco più di 200 tra aiuti e assistenti). Se queste condizioni non saranno adempite entro il 31 dicembre 2016, il rischio è che l'Isola non potrà riconquistare sette punti di percentuale sulla compartecipazione in tema di sanità tra Regione e Stato, passando

Saranno chiusi 285 reparti. E le piante organiche terranno conto del taglio di 300 primari e 200 aiuti

dall'attuale 49,11% al 42%.

NUOVI POSTI LETTO. Si passa dai quasi 17 mila attivi oggi ai 18.371. Saliranno, quindi, di circa 1.400. L'Asp di Palermo godrà della crescita maggiore (più 386 posti letto), seguita dall'Asp di Trapani (260), da quella di Catania (190), di Agrigento (161) e via via le altre. Nelle aziende del Capoluogo 68 posti letto in più al Villa Sofia-Cervello e 58 in più al Policlinico. Scendono i posti letto al Giglio di Cefalù (-24) e al Buccheri La Ferla (-15). Tutti nel pubblico, invece i 260 posti in più all'Asp trapanese, mentre a Catania 10 posti letto in meno al Garibaldi e 25 in più al Policlinico. Unica Asp con un segno meno è quella di Messina: i posti letto scenderanno di 41 unità. Ben 51 posti

letto salteranno al "Papardo-Piemonte", mentre il Policlinico aumenterà 39 unità.

TAGLI DELLE UNITÀ OPERATIVE. La Sicilia dovrà adeguarsi al regolamento assai rigido fissato dal ministero. Oltre alle strutture ospedaliere, gli accorpamenti riguarderanno anche le unità complesse. Così, rispetto alla situazione attuale, dovranno "chiudere i battenti" 33 reparti di Cardiologia, 51 di Chirurgia generale, 8 di Chirurgia vascolare, 5 di Ematologia, 24 di Medicina generale, 15 di Nefrologia, 15 di Oculistica, 30 di Ortopedia e Traumatologia, 27 di Ostetricia e Ginecologia, 13 di Pediatria, 8 di Psichiatria, 15 di Urologia, 21 di Terapia intensiva, 8 di Pneumologia, 20 di Oncologia, 7 di Terapia intensiva.



LA SICILIA

Palermo

e provincia



© L'utilizzazione o la riproduzione, anche parziale - con qualunque mezzo e a qualsivoglia titolo - degli articoli e di quant'altro pubblicato in questo giornale sono assolutamente riservate, e quindi vietate se non espressamente autorizzate. Per qualunque controversia il Foro competente è quello di Catania

Redazione: via E. Amari, 8 tel. 091 589177 palermo@lasicilia.it

Lunedì 19 gennaio 2015

SANITA'. Apripista la Chirurgia oncologica e da oggi primi interventi nelle nuove sale operatorie Civico, riapre il Cancer Center

ANTONIO FIASCONARO

Ci siamo. Dopo mesi di attesa torna a "rianimarsi" il nuovo Cancer Center "Maurizio Ascoli" dell'azienda ospedaliera Arnas Civico che, com'è noto era stato inaugurato il 9 dicembre 2013 alla presenza del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, e poi l'11 luglio 2014 "autotutela" nell' dal neo direttore generale Giovanni Migliore per consentire i collaudi e soprattutto la certificazione delle misure di sicurezza.

Oggi è il gran giorno per la sanità palermitana e siciliana. Infatti, dopo avere provveduto ai trasferimenti, saranno ricoverati i primi pazienti e saranno quelli della Chirurgia oncologica che farà da apripista.

«Siamo in linea con il cronoprogramma - ha detto il direttore generale dell'Arnas Civico, Giovanni Migliore - l'iter per la riapertura si è concluso con il collaudo dell'edificio (effettuato il 29 dicembre scorso, ndr) e come previsto, è già iniziato il trasferimento dei reparti che saranno ospitati nella nuova struttura ed in particolare della Chirurgia oncologica e della "breast unit", che inizieranno ad operare nelle nuove sale operatorie. Da oggi si parte e alla grande per dare risposte ai nostri cittadini e ai nostri pazienti».

Si tratta di un primo passo per "rianimare" questo nuovo Centro oncologico. Il prossimo è quello del trasferimento

di Urologia «penso che tra una decina di giorni, al massimo quindi anche l'unità operativa diretta da Gianfranco Savoca possa iniziare l'attività nei nuovi ambienti. Poi toccherà all'Oncologia medica e per finire la Medicina Nucleare».

Migliore ha voluto tra l'altro ribadire che il nuovo Cancer Center "Maurizio Ascoli" «sarà pienamente operativo nel mese di febbraio ed opererà secondo il modello innovativo dell'intensità e della complessità assistenziale, assicurando ad ogni paziente il livello di cura idoneo al proprio bisogno a prescindere dalla patologia. Tutti dovranno lavorare in sinergia. Non saranno reparti tradizionali, come tanti altri ci sarà una vera e propria sinergia. Si lavorerà in "pool". Il tutto naturalmente offrendo migliore comfort e assistenza».

Il nuovo oncologico è costato 23 milioni di euro, può contare complessivamente su 96 posti letto ordinari, 6 di rianimazione ed un complesso chirurgico con quattro moderne sale operatorie.

Intanto oggi al "Civico", ed è già la seconda volta che avviene in pochi mesi, ci sarà un vertice con tutti i direttori generali di Asp ed ospedali coordinato dall'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino.

«Ci confronteremo tutti - ha aggiunto Migliore - per affrontare alcuni temi, soprattutto quello della carenza di personale».

**Poi toccherà
all'Urologia,
all'Oncologia
Medica e alla
Medicina Nucleare.
Vertice con i
direttori generali**



DOPO LA CHIUSURA IN AUTOTUTELA DELL'11 LUGLIO 2014 RIAPRE OGGI IL "CANCER CENTER" DELL'OSPEDALE CIVICO

IL PIANO. Il direttore generale dell'Asp: «Aumentate le ore di servizio degli ambulatori e ampliate l'offerta con l'apertura di strutture come Villa delle Ginestre»

CANDELA: «ABBATTUTI I TEMPI PER CONTROLLI ED ESAMI»

«Abbiamo abbattuto le liste d'attesa per visite ed esami sanitari nelle strutture dell'Asp facendoli rientrare tutti nei tempi previsti, a parte un solo caso che stiamo comunque già risolvendo». Lo ha spiegato Antonio Candela, direttore generale intervenendo ieri a Diteo a Rgs. «Ci siamo riusciti anche aumentando le ore di servizio negli ambulatori» ha affermato Candela che poi nel notiziario di Tgs ha evidenziato: «Con lo sblocco dei concorsi nella sanità siciliana si potranno bandire concorsi per centinaia di posti».

●●● **Direttore, che criticità avete nel 2013 e cosa avete fatto**

per ridurre i tempi d'attesa?

«Le criticità maggiori riguardavano alcune delle branche specialistiche di maggior afflusso dei pazienti come cardiologia ed urologia o esami come la mammografia clinica e l'ecocolore doppler dei tronchi sovraortici. Abbiamo lavorato su due direzioni aumentando di 110 ore l'attività degli specialisti ambulatori ed ampliando l'offerta con l'apertura al territorio di strutture come Villa delle Ginestre che, adesso, garantisce all'esterno prestazioni di cardiologia, terapia antalgica, fisioterapia, diabetologia, medicina interna, chirurgia e pneumologia».

●●● **Quali sono le prestazioni**



Antonio Candela (FOTO FUCARINI)

che nel 2013 prevedevano tempi d'attesa oltre quelli previsti?

«Le criticità riguardavano soprattutto le visite programmate che, per esami come la mammografia clinica e l'ecocolore doppler dei tronchi sovraortici, andavano oltre i 200 giorni. Fino a novembre scorso i tempi d'attesa per quest'ultimo esame erano di 250 giorni».

●●● **Quali sono i tempi d'attesa medi per le branche specialistiche maggiormente richieste?**

«In base ad una simulazione effettuata oggi (ieri per chi legge, ndr) al Cup aziendale, il Centro unificato di prenotazione, la prima visita

utile di cardiologia è per il 19 gennaio, sempre per il 19 gennaio di ortopedia ed il 20 di oculistica, mentre per una visita otorinolaringoiatrica anche nella stessa giornata sarebbe stato possibile sottoporsi a visita specialistica presso il Poliambulatorio Centro di via Turris Colonna».

●●● **Ci sono ancora prestazioni con tempi d'attesa oltre i limiti consentiti?**

«Purtroppo abbiamo ancora una criticità per l'ecocolore doppler dei tronchi sovraortici. Se per gli esami che il medico di famiglia indica con la lettera B, e cioè breve da effettuarsi entro 10 giorni, la prima

disponibilità utile è per il 29 gennaio al Poliambulatorio di Largo Pozzillo a Palermo, per la P, programmata entro 180 giorni, i tempi sono di poco più "larghi" e cioè di 194 giorni con la prima disponibilità il 31 luglio presso il Pta Guadagna a Palermo».

●●● **Cosa farete per ridurre le liste d'attesa per l'ecocolore doppler?**

«Anche in questo caso stiamo valutando due ipotesi, e cioè di aumentare il monte-ore degli specialisti ambulatoriali interni oppure rivolgerci ai privati convenzionati con l'inserimento nelle agende Cup di nuove disponibilità» (SAFAZ)

LA SICILIA

Palermo

mezzo e a qualsivoglia titolo - degli articoli e di quant'altro pubblicato in questo giornale sono assolutamente riservate, e quindi vietate se non espressamente autorizzate. Per qualunque comunicazione al nostro competente e quello di Catania
palermo@lasicilia.it e provincia domenica 18 gennaio 2015

SANITÀ. È stato indirizzato al direttore generale Antonio Candela per il programma di prevenzione 2015

Asp, encomio dal ministro Lorenzin

ANTONIO FIASCONARO

L'antico adagio non si smentisce ed oggi, più di ieri, è senza dubbio attuale: "Prevenire è sempre meglio che curare". E ne sa qualcosa l'azienda sanitaria provinciale di via Giacomo Cusmano che ne ha fatto un "cavallo di battaglia" con le sue iniziative di "Asp in Piazza" e adesso con "Open day" e con la "Notte bianca della salute", tanto da ricevere venerdì un encomio dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin per l'attività, appunto, di screening e prevenzione sul territorio.

«Ogni iniziativa di prevenzione è importante - scrive nel suo plauso il ministro - non soltanto per il risultato immediato di salute ma anche perché può aiutarci ad amplificare l'informazione sull'importanza di adottare corretti stili di vita e di sottoporsi ai controlli preventivi periodici. In tal senso iniziative come quelle dell'Asp di Palermo sono preziose e da ripetere».

Un modello da esportare non solo nelle altre otto Asp dell'Isola, ma potrebbe anche varcare lo Stretto ed essere realizzato anche nelle altre realtà della sanità territoriale del resto del Paese.

«Sono estremamente contento ed emozionato per il plauso del ministro Lorenzin - ha detto Antonino Candela,

direttore generale dell'Asp - vuol dire che stiamo lavorando bene e soprattutto per il bene della salute dei nostri cittadini. Non è il primo plauso che riceviamo. Già l'anno scorso ne abbiamo ottenuto altri due: il primo per la campagna di prevenzione a Lampedusa e l'altro per il nostro lavoro di soccorso e accoglienza dei migranti sempre a Lampedusa».

Intanto, l'Asp si appresta a partire con la nuova campagna di prevenzione. Il 19 febbraio scatterà "Asp in piazza" da Borgo Nuovo e poi sarà la volta dell'Open day della prevenzione con l'apertura al pubblico dei centri screening nel primo e nell'ultimo sabato dei mesi di febbraio, marzo, aprile e maggio.

C'è anche la novità, quella che qualcuno ancora non è riuscito a comprendere lo spirito. È la "Notte bianca della salute" che si svolgerà in piazza Politeama con i centri screening aperti di sera e con un corollario anche di spettacoli.

L'obiettivo di Candela è quello di superare i numeri della passata stagione quando nelle 18 tappe di "Asp in piazza" abbiamo effettuato 22.348 prestazioni. I nostri medici ed i nostri tecnici hanno, tra l'altro, eseguito in piazza 1.441 esami mammografici, che hanno permesso di diagnosticare 9 casi di tumore alla mammella».

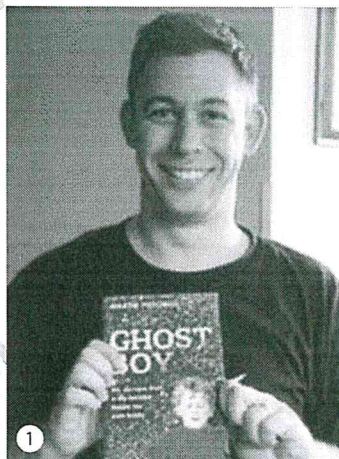


IL MANAGER ANTONINO CANDELA AL CENTRO TRA I DUE DIRETTORI ANTONIO GLIZZARDI E GIUSEPPE NOTO (FOTO A37E)

LA SORPRENDENTE STORIA IL «RAGAZZO FANTASMA»

di Alessandra Turrisi

DODICI ANNI IN COMA POI IL RISVEGLIO: «DAL LETTO VEDEVO E SENTIVO TUTTO»



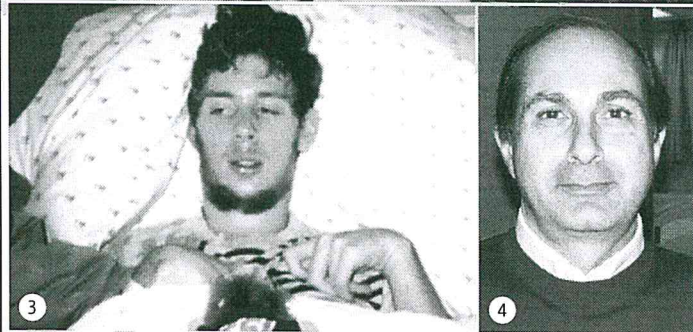
Ha vissuto in un guscio impenetrabile per dodici anni. Lui, dentro, sentiva tutto, pensava, desiderava disperatamente comunicare che era vivo, si sentiva vivo. Gli altri, fuori, lo accudivano con amore, lo accarezzavano, lo nutrivano, lo massaggiavano, ma lo consideravano ciò che sembrava, «un vegetale».

Poi quello che appariva impossibile è avvenuto: Martin Pistorius si è risvegliato dal coma, ha ricominciato a comunicare, si è perfino sposato. Oggi per questo sudaficano di 39 anni è arrivato il momento di raccontare al mondo la sua incredibile storia e di aiutare tantissime altre famiglie a sperare. Il suo libro «Ghost boy» (Il ragazzo fantasma) è destinato a un grande successo, come ha raccontato nei giorni scorsi la radio pubblica statunitense Npr.

«IL MOMENTO PIÙ DURO QUANDO SENTII MIA MADRE CHE MI AUGURAVA DI MORIRE. ERO INTRAPPOLATO NEL MIO CORPO»

Tutto comincia quando Martin ha appena 12 anni. È sano, felice, vive coi genitori Joan e Rodney e i due fratelli in Sudafrica. Da grande vuole fare il tecnico elettronico. Ma un giorno Martin torna da scuola e lamenta un forte mal di gola. È l'inizio di un incubo. I medici ritengono si tratti di meningite da criptococco. Il suo stato di salute, però, peggiora progressivamente: il suo corpo si debilita, non riesce più a camminare, perde la capacità di parlare. Ai genitori i dottori non danno grandi speranze: Martin non c'è praticamente più, è paralizzato. «Resterà per sempre col cervello di un bambino di tre anni, prendetevi cura di lui finché non morirà» dicono con rassegnazione. Ma Martin non muore, resta intrappolato nel suo corpo. Le foto pubblicate lo ritraggono adolescente rannicchiato in un letto, con lo sguardo perso nel vuoto, mentre Joan e Rodney si prendono cura di lui 24 ore su 24, come fosse un neonato.

Ogni mattina lo portano in un centro per la riabilitazione, alla sera lo riportano a casa. Il papà Rodney racconta: «Gli davamo da mangiare, lo mettevo a letto e io mettevo la sveglia ogni due ore per girarlo dall'altro lato in modo che non subisse piaghe da decubito».



1. Martin Pistorius mostra il suo libro 2. Il giovane con la moglie 3. Quando era ricoverato in ospedale 4. Il primario anestesista Damiano Mazzerese

Ogni giorno è uguale a quello precedente. Nessun passo in avanti, nessun passo indietro. Circa due anni dopo essere finito in quello stato, il giovane però inizia a essere sempre più cosciente. Ora sente tutto, vede tutto ciò che accade intorno a lui. Ma non può farci niente, non può muoversi. È lui stesso a raccontare questa fase della sua vita da «ragazzo invisibile». «Mi sono risvegliato e ho cominciato a essere cosciente di ogni cosa che mi veniva fatta o detta, ma per gli altri non esisteva quasi più. Mi trovavo in un luogo molto buio» racconta oggi nel libro. «A poco a poco ero cosciente dei giorni e delle ore che passavano. La maggior parte li ho dimenticati, ma ho vissuto gli eventi salienti della storia. Mandela presidente nel 1994 è un ricordo vago, ma la morte di Diana nel 1997 è chiaro». La strage dell'11 settembre è un ricordo lucidissimo, ma non riesce a comunicare nulla agli altri.

Tutto ciò che Martin ha in quegli anni sono i suoi pensieri. E ruotano attorno a un'unica cosa: passerò il resto della mia vita così? Verrò salvato? Qualcuno potrà mostrarmi ancora tenerezza e amore? A un certo punto del suo percorso Martin capisce che deve allontanare i pensieri tristi e stimolare solo quelli positivi. «Diventavo sempre più cosciente della disperazione e del dolore di mia madre, ora riescivo a comprenderla» racconta ancora. E rivela che il momento più brutto per lui è stato quando sua madre gli ha detto: «Spero che tu possa morire». Un momento di disperazione nel vedere quel figlio biondo, bellissimo, apparentemente lontano anni luce da lei.

Una storia struggente in cui si rincorrono ricordi drammatici e comici nello stesso tempo. Gli infermieri nel centro di riabilitazione lo mettono ogni giorno davanti al televisore. E in tv c'è un'unica cosa, a ciclo continuo: «Barney», una serie per bambini di età prescolare. Barney è un tirannosauro viola, che istruisce i giovani spettatori saltellando e cantando. Una tortura per quel giovane che va crescendo. «Non posso nemmeno esprimere quanto lo odiassi», rivela oggi Martin, che ha ricominciato una vita normale.

Dopo 12 anni di «assenza» il suo corpo comincia a reagire. Gli occhi seguono gli oggetti, i muscoli si rafforzano e può sedersi in carrozzina, comincia a comunicare con l'aiuto di un programma informatico. Trova perfino un lavoro al comune, ma Martin decide di finire i suoi studi, si iscrive al college, studia informatica e oggi, in Inghilterra, a Harlow, ha un'azienda di web design tutta sua, anche se comunica solo attraverso un pc. Ha coronato questa vita riconquistata con l'amore della

IL PRIMARIO ANESTESISTA DAMIANO MAZZARESE SPIEGA: IL CERVELLO CERCA DI ATTIVARE VIE ELETTRICHE SECONDARIE

sua vita. Joanna, un'assistente sociale, con cui si è sposato nel 2009.

Una storia che assomiglia a un «miracolo», ma che è meno rara di quello che si possa immaginare. Ne sanno qualcosa i medici e i terapisti che ogni giorno salvano la vita di vittime di incidenti e forti traumi. Damiano Mazzerese è il primario di Anestesia e Rianimazione I degli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, a Palermo. La sua équipe lavora incessantemente per tenere in vita le persone. Quando i pazienti vengono fuori dalla fase acuta, sono inviati nelle unità di risveglio, che in Sicilia sono solo a Messina, Sciacca e Cefalù. È lì che poi avvengono i «miracoli». «Tutto dipende da quale area viene colpita dalla lesione cerebrale che causa cortocircuiti elettrici» spiega il dottor Mazzerese. «I tempi di ripresa sono molto lunghi, ma le unità di risveglio cercano di attivare le vie elettriche secondarie che possono supplire alle funzioni danneggiate».

È proprio in questa fase, quando il coma non è più profondo, che le voci familiari, la musica più amata diventano stimoli capaci di uscire fuori dal «silenzio» e riappropriarsi pienamente della vita. (ALTI)

Giornale di Sicilia

Tribunale di Marsala

Venerdì 16 Gennaio 2015

COME PARTECIPARE

Vendita senza incanto - Le offerte di acquisto devono essere presentate presso la Cancelleria Fallimentare ovvero delle Esecuzioni Immobiliari in carta legale con indicazione del bene, del prezzo offerto e dei termini di pagamento, in busta chiusa entro le ore 12 del giorno precedente la data della vendita, allegando un assegno circolare non trasferibile di importo pari al 10% del prezzo offerto, quale cauzione, che verrà trattenuta in caso di revoca dell'offerta. L'assegno va intestato alla procedura con indicazione del suo numero. Nella domanda l'offerente deve indicare le proprie generalità, il codice fiscale, se intende avvalersi di agevolazioni fiscali e, se coniugato, se si trova in regime di comunione legale o di separazione dei beni. Sulla busta deve essere indicato il nome dell'offerente ovvero un motto o uno pseudonimo dell'offerente che consenta a lui solo di riconoscere la busta, il nome del giudice e la data della vendita, e nessuna altra indicazione.

Vendita all'incanto - Le domande di partecipazione all'incanto, contenenti le indicazioni sopra specificate, devono essere presentate presso la Cancelleria Fallimentare ovvero delle Esecuzioni Immobiliari entro le ore 10, 00 dello stesso giorno fissato per l'asta, in carta legale allegando mediante assegni circolari non trasferibili intestati alla procedura, un importo pari al 30% del prezzo base, come fissato nell'ordinanza di vendita, di cui il 10% a titolo di cauzione (che verrà trattenuta in caso di mancato versamento del prezzo) ed il 20% quale ammontare approssimativo delle spese di vendita. Decorsi dieci giorni, in caso di mancata presentazione di offerte maggiorate di un sesto del prezzo di aggiudicazione, entro i 30 giorni successivi l'aggiudicatario dovrà depositare l'intero prezzo di aggiudicazione mediante assegno circolare da intestare alla procedura, dedotta la cauzione già versata.

Prima di presentare l'offerta è importante leggere la perizia e l'ordinanza del giudice. Le stesse sono visionabili nelle cancellerie competenti ovvero sul sito Internet www.tribunaledimarsala.net. Per visitare l'immobile rivolgersi al curatore ovvero al custode giudiziario indicati in calce all'annuncio.

ESEC. IMM. N. 247/13 R.G.E.

Lotto 1 Comune di Marsala (TP) Via A. Fazio, 44. Piena proprietà di unità immobiliare di ca mq 143 lordi, al p. primo, composta di 4 vani, cucina, 3 ripostigli, 2 wc, 2 disimpegni, balcone e terrazza, nonché 2 posti auto, uno scoperto ed uno coperto. Prezzo base: Euro 149.500,00 in caso di gara aumento minimo Euro 2.000,00. Vendita senza incanto: 12/03/2015 ore 12.30, innanzi al G.E. Dott.ssa R. Vaccaro, presso il Tribunale di Marsala Piazza Paolo Borsellino, 1. Deposito offerte entro le 12 del giorno non festivo precedente la vendita in Cancelleria E.E.II. In caso di mancanza di offerta vendita con incanto: 26/03/2015 ore 12.30 allo stesso prezzo base e medesimo aumento. Maggiori info in Cancelleria E.E.II. e presso il custode giudiziario Avv. Emiliano Giuseppe Bongiorno tel. 0923 951 497 e su www.tribunaledimarsala.it, www.giustizia.palermo.it e www.astegudiziarie.it. (Codice Asta A288323).

ESEC. IMM. N. 33/10 R.G.E.

Lotto 2 Comune di Marsala (TP) Via Alcide De Gasperi, 11. Quota pari a 1/2 indiviso di fabbricato terreno per civile abitazione composto da 5 vani oltre accessori, con giardino e locale di sgombero. Faticosiente non può essere occupato. Prezzo base: Euro 2.446,88 in caso di gara aumento minimo Euro 500,00. Vendita senza incanto: 11/03/2015 ore 09.30, innanzi al professionista delegato Avv. Emiliano Giuseppe Bongiorno presso lo studio in Marsala, Via Mario Nuccio, 2. Deposito offerte entro le 12 del giorno non festivo precedente la vendita presso lo studio del delegato. In caso di mancanza di offerte vendita con incanto: 25/03/2015 ore 09.30 allo stesso prezzo base e medesimo aumento. Maggiori info presso il delegato tel. 0923/951497 e/o su www.tribunaledimarsala.it, www.giustizia.palermo.it e www.astegudiziarie.it. (Codice Asta A207869).

ESEC. IMM. N. 166/12 R.G.E.

Lotto unico Comune di Partanna (TP) Piazza S. Quasimodo, 8. Fabbricato di piano terra e primo con sup. coperta compl. mq. 185,99; soggiorno, cucina e bagno al p. terra; camera, 2 camerette, salotto, bagno, 4 balconi al p. 1° con sup. netta di mq 100,82. Garage di mq 22,73. Terreno recintato di mq 95,76 adibito a parcheggio. Prezzo base: Euro 77.250,00 in caso di gara aumento minimo Euro 1.500,00. Vendita senza incanto: 13/03/2015 ore 18.30, innanzi al professionista delegato Avv. Patrizia Fagiolino presso lo studio in Castelvetro Via Miazio, 16. Deposito offerte entro le 12 del giorno non festivo precedente la vendita presso lo studio del delegato. In caso di mancanza di domanda vendita con incanto: 20/03/2015 ore 18.30 allo stesso prezzo base e medesimo aumento. Maggiori info presso il delegato nonché custode giudiziario, previo appuntamento tel. 0924/904352 3403918325 e su www.tribunaledimarsala.it, www.giustizia.palermo.it e www.astegudiziarie.it. (Codice Asta A270196).

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | Chiudi

16 gennaio 2015

Cassazione: la guardia medica non è tenuta a chiamare il 118

Se dopo un consulto telefonico la guardia medica, ritiene necessario che il paziente abbia bisogno di essere portato all'ospedale per accertamenti, non è tenuta a chiamare personalmente il 118, nè a sollecitare l'arrivo dell'ambulanza e tantomeno ad andare al domicilio della persona per la quale è stato chiamato e per la quale ha esortato il ricovero. Lo sottolinea la Cassazione che ha annullato senza rinvio la condanna a quattro mesi di reclusione inflitta a una guardia medica calabrese dalla Corte di Appello di Reggio Calabria.

Il camice bianco era stato chiamato dalla figlia di una donna che soffriva di ulcere duodenali e che stava molto male nonostante avesse preso un forte antispasmodico. Per telefono, sospettando che la donna potesse avere un infarto del miocardio, il medico aveva detto di chiamare una ambulanza perchè erano necessari accertamenti eseguibili solo in ospedale.

Ad avviso della Corte di Appello, il dottore «proprio in virtù della estrema serietà della sintomatologia della paziente riferitagli dalla figlia, non poteva astenersi da una immediata verifica «in loco» delle condizioni di salute della donna, seppure poi lo sbocco di tale intervento sarebbe comunque stato l'invio della stessa presso il presidio ospedaliero». Secondo la Corte di Appello, il dottore aveva «abbandonato a se stessa e ai suoi familiari la paziente poiché, al di là dell'intervento domiciliare, egli avrebbe dovuto attivarsi per assicurare alla donna e ai congiunti una efficace e immediata tutela delle sue condizioni di salute». In pratica, «avrebbe dovuto contattare direttamente il servizio del 118 che, se informato e stimolato per le vie brevi da un sanitario, avrebbe probabilmente assicurato un pronto e diretto intervento a favore della paziente anziché costringere i familiari della donna a un trasporto della paziente in ospedale a loro carico».

Nessun obbligo «fuori luogo».

Invece, per la Cassazione, «non rientra nei compiti del sanitario di guardia medica locale quello di assicurare il servizio di eventuale ospedalizzazione dei pazienti dai quali o nell'interesse dei quali egli viene contattato». Secondo i supremi giudici, «è davvero fuori luogo» ritenere che la guardia medica abbia «una mansione di "stimolatore per le vie brevi" del servizio 118». Inoltre, gli ermellini osservano che la paziente abitava a pochi chilometri dall'ospedale di Reggio Calabria tanto è vero che la figlia, dal momento che il 118 non aveva in quel momento mezzi disponibili, la trasportò al nosocomio in breve tempo a bordo della sua auto. Infine, ad avviso della Cassazione, non si può imputare al medico l'omissione della visita domiciliare che la stessa Corte di Appello ha ritenuto «perfettamente inutile» e che sarebbe potuta essere «potenzialmente dannosa per la possibile connessa perdita di tempo» a fronte della necessità del ricovero. Dopo quattro giorni la paziente venne dimessa. Adesso anche il camice bianco imputato - con il deposito delle motivazioni di questo verdetto, sentenza 2.266 Sesta sezione penale - può dire di essere salvo.

16 gennaio 2015

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

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | Chiudi

16 gennaio 2015

La radioterapia moderna e il ruolo sempre più rilevante del fisico medico

di Luisa Begnozzi, presidente Aifm, Associazione Italiana di Fisica Medica

La tecnologia in medicina diventa un elemento sempre più importante nella cura di patologie complesse come le patologie tumorali. In questo, la radioterapia rappresenta un ottimo esempio di multidisciplinarietà, collaborazione e complementarietà di figure professionali differenti: alle competenze cliniche dello specialista radioterapista oncologo è associato il ruolo del fisico medico.

La radioterapia moderna evolve sempre di più verso una riduzione del numero di sedute di trattamento. La stereotactic body radiotherapy (SBRT) o, come più recentemente chiamata, SABR (stereotactic ablative radiotherapy) negli ultimi anni sta diventando terapia di elezione, per pazienti selezionati, in diversi distretti anatomici, sia per tumori primitivi che per lesioni metastatiche. La SBRT utilizza fasci di radiazioni concentrate in dosi elevate per distruggere i tumori in aree difficili da raggiungere. Il trattamento non è invasivo e riduce al minimo i danni ai tessuti sani circostanti.

Su questo tema si sono confrontati più di 200 specialisti fisici e medici radioterapisti presso l'Università degli Studi di Milano nel corso del convegno "SBRT: implementazione, sostenibilità, avanzamento tecnologico, e risultati a confronto".

L'irradiazione ad alte dosi per frazione (>7Gy/seduta) a un volume tumorale ridotto (anche pochi cc), peculiarità della SBRT/SABR, è da considerarsi come tecnica complessa che richiede un'analisi approfondita di tutti gli aspetti che concorrono al risultato del trattamento. Infatti, il volume ridotto da irradiare e la prossimità con organi a rischio circostanti richiedono di mantenere una precisione sub-millimetrica per tutto il trattamento. La fusione di immagini multimodali (PET, TAC, risonanza magnetica), lo studio della dosimetria per campi di radiazione piccoli, l'esecuzione dei controlli di qualità prima dell'erogazione del trattamento sul paziente, la verifica dell'accuratezza dell'isocentro durante l'irradiazione, l'imaging durante terapia (il cosiddetto IGRT – image guided radiotherapy) sono solo alcuni degli aspetti nei quali i fisici medici intervengono per fornire la sicurezza al radioterapista oncologo di colpire il tumore in maniera corretta.

Come detto è di fondamentale importanza l'accuratezza dosimetrica dato che si è in presenza di alte dosi e campi di radiazione piccoli per i quali è necessario andare oltre i protocolli standard di misura della dose assoluta. Proprio per questo è necessario utilizzare adeguati e specifici sistemi di misura della dose. Aspetti questi che coinvolgono la competenza e responsabilità del fisico medico. Ricordiamo che anche la nuova direttiva europea di radioprotezione 59/2013 in fase di recepimento da parte degli stati membri che al capo VII tratta delle applicazioni delle radiazioni in campo medico, stressa molto tale responsabilità, definendo il fisico specialista in fisica medica come il responsabile della dosimetria all'art. 83.

Per affrontare le molte tematiche di carattere fisico dosimetrico, nel 2012 l'Aifm (Associazione Italiana di Fisica Medica) ha costituito un Gruppo di Lavoro specifico dal titolo: «Aspetti fisico dosimetrici e radiobiologici della radioterapia ablativa ipofrazionata ad alte dosi guidata dalle immagini» al quale, a oggi, partecipano più di 100 fisici medici italiani. Diversi studi multicentrici sono stati compiuti a riguardo dei vari aspetti di questa tecnica coinvolgendo decine di centri italiani tra nord e sud e i risultati sono in fase di pubblicazione sulle più prestigiose riviste internazionali di settore. Questo sta permettendo il miglioramento degli aspetti dosimetrici di questa tecnica. Tra gli obiettivi del gruppo di lavoro c'è la stesura di un documento di linee guida da condividere con Airo (Associazione Italiana Radioterapia Oncologica) nel quale siano chiarite e standardizzate le procedure dosimetriche riguardanti la Sbrt.

16 gennaio 2015

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

Sanità

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

16 gennaio 2015

I giovani medici, le partite Iva e il caos previdenziale: come uscirne?

di **Matteo d'Arienzo** (coordinatore regionale Anaaio Giovani Emilia Romagna), **Domenico Montemurro** (responsabile nazionale settore Anaaio Giovani)

Nel leggere notizia della "mazzata" della legge di stabilità che prevede l'aumento della tassazione per le partite Iva dei giovani professionisti, non abbiamo potuto fare a meno di fare una riflessione sulla situazione fiscale, ma anche previdenziale, del giovane medico, ovvero un pot-pourri davvero inaccettabile.

Prendiamo ad esempio un neolaureato tipo: 25 anni, nessuna esperienza lavorativa precedente, il suo sogno nel cassetto è quello di diventare un dipendente ospedaliero del Ssn (anche se di questi tempi ci vuole davvero coraggio...). Appena laureato, superato l'esame di Stato, si iscrive all'Ordine dei Medici e nello stesso tempo obbligatoriamente all'Enpam, alla quale versa annualmente la quota A.

In attesa di tentare la lotteria delle scuole di specializzazione, comincia a svolgere i primi "lavoretti" (prelievi ematici, sostituzioni, guardie). L'inquadramento fiscale è da libero professionista con partita Iva a regime agevolato, mentre quello previdenziale prevede il versamento della quota B all'Enpam. Dopo qualche mese il nostro giovane medico riesce a entrare in scuola di specializzazione, quindi per 5 anni non ha regime fiscale di riferimento percependo una borsa di studio esentasse, ma dovrà versare contributi alla gestione separata Inps (ovvero quella dei lavoratori autonomi). Una volta specializzatosi, per lavorare deve riaprire la partita Iva, rimanendo in attesa di un lavoro in corsia, che arriva dopo qualche mese come contratto libero-professionale di "consulenza" in ospedale; il nostro specialista verserà dunque nuovamente la quota B dell'Enpam.

Il guadagno netto? Più basso della borsa di studio che percepiva come specializzando. Dopo un anno finalmente riesce a uscire dalla "palude" del suo contratto di collaboratore e gli viene proposta una convenzione Ssn da specialista ambulatoriale; il posto di lavoro è assurdamente lo stesso di prima, ma si guadagna di più e si è di più tutelati. Anche se di "ambulatoriale" c'è poco o niente, il gioco vale la candela.

Ora, dunque, il nostro specialista verserà i suoi contributi presso il Fondo speciale Enpam degli specialisti ambulatoriali e pagherà le tasse da convenzionato Ssn. Finalmente, dopo 3 anni, il sogno del giovane medico si realizza: vince un concorso pubblico e diventa un dipendente del Ssn a tempo indeterminato. Il suo istituto di previdenza principale sarà l'Inps-ex Inpdap, mentre l'Enpam ora ricoprirà un ruolo marginale con la sola quota A. Con le regole attuali, potrà optare al momento della pensione (con la flebile speranza che non cambino le leggi) per la totalizzazione gratuita dei suoi contributi previdenziali. Fondo di previdenza generale (Quota A e quota B), fondo specialisti ambulatoriali, Inps (ex-Inpdap), gestione separata Inps. Ben cinque versamenti diversi, ma tutto sommato cadrà in piedi. Questo esempio è la fotografia dei giovani medici italiani, di come debbano accettare assurdità fiscali e previdenziali per poter lavorare nel servizio sanitario nazionale.

La partita Iva per i giovani medici in attesa di una condizione lavorativa migliore poteva essere appena accettabile con il regime fiscale agevolato, ma il governo Renzi, quello che si dichiara "per i giovani", ha cancellato questa possibilità con un colpo di spugna. Come si può accettare una collaborazione libero-professionale che prevede le stesse responsabilità del dipendente, ma con un trattamento economico praticamente equivalente a quello degli infermieri?

Questo tipo di contratti andrebbero vietati nel Ssn e l'Anaaio lo chiede a gran voce da tempo, perchè davvero svilenti la professionalità del giovane medico e non tutelanti i più elementari diritti del lavoratore, come la malattia e la gravidanza. Senza parlare, poi, del caso degli specialisti ambulatoriali in corsia: totalmente illogico.

Il giovane medico va assunto da subito alle dipendenze, senza se e senza ma. Oppure, considerato che in corsia i convenzionati già ci finiscono, perchè non trasformare il contratto di dipendenza in contratto di convenzione per tutti i medici del Ssn, così come avviene per i medici di medicina generale?

Siamo convinti che ci sarebbe più flessibilità lavorativa per i giovani; l'Enpam diventerebbe l'unica grande cassa previdenziale per tutti i medici, mettendo fine al dualismo con l'Inps ed eliminando alcune regole previdenziali assurde, davvero incomprensibili.

Per citarne una, che senso ha la gestione separata Inps per gli specializzandi? Il medico in formazione non è un lavoratore, eppure versa i suoi contributi sia all'Enpam quota A sia a una gestione (separata Inps) che non gli apparterrà mai più e mai potrà appartenergli, se non effettuerà la scelta radicale di lasciare il camice e aprire un negozio.

L'appartenenza obbligatoria all'Enpam del dipendente Ssn è stata sancita da due sentenze della Corte Costituzionale (707/88 e 88/95), pertanto, volenti o nolenti, l'Enpam accompagnerà il giovane medico tutta la vita. Perché, alla luce di questa considerazione, non lasciare la facoltà di scelta Enpam-Inps al medico in formazione stesso, all'atto dell'iscrizione alla scuola di specializzazione, a seconda delle sue aspirazioni future? Perché, è bene ricordarlo, non tutti gli specialisti diventeranno dipendenti del Ssn! È vero che sarà possibile la totalizzazione dei contributi, ma perché "incasinarci" la previdenza e stare con i piedi in due staffe?

Abbiamo notato con piacere gli sforzi fatti dai due principali enti previdenziali dei medici per proporre la cosiddetta "busta arancione", ossia un documento con cui il contribuente è in grado di sapere quanto ragionevolmente può aspettarsi dal suo futuro assegno pensionistico.

Siamo ancora agli inizi, ma le premesse sono buone.

Inoltre è bene sensibilizzare il giovane medico sull'opportunità di un fondo di pensione integrativa da aprire il prima possibile. Scordiamoci, noi trentenni, gli assegni pensionistici retributivi dei nostri genitori: già oggi le stime ci dicono che percepiremo un assegno al 45% dell'ultimo stipendio ricevuto. In quest'ottica sarebbe opportuno, sempre all'atto dell'iscrizione alla scuola di specializzazione, proporre al novello medico in formazione un fondo pensione complementare convenzionato, in modo da sensibilizzarlo già da subito sull'importanza dei contributi previdenziali integrativi. Su questo l'Enpam è già avanti, proponendo il proprio fondo integrativo "Fondo Sanità" che di primo acchito sembrerebbe una buona scelta tra le proposte di mercato.

Infine ci sia permessa una riflessione personale. Prima del 1995, anno della riforma pensionistica Dini, il sistema era senz'altro troppo sbilanciato e non sostenibile: troppo bassa l'età pensionabile, troppo alto l'assegno percepito. Noi giovani medici non possiamo che vedere a quei tempi con profondo dispiacere, amarezza e un pizzico di rancore, per come la generazione politica di allora ci abbia rovinato il futuro pensionistico: perché come è vero che il sistema non era sostenibile per lo Stato, ora non è più sostenibile per noi giovani medici, che dovremo faticare in corsia fino a 70 anni e che, una volta in quiescenza, percepiremo una pensione che sarà meno della metà di quella retributiva.

16 gennaio 2015

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