



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

12 FEBBRAIO 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

Ospedali in crisi di liquidità

SANITA'. Milioni di euro in scoperture bancarie e conti in rosso per le aziende. Stipendi non a rischio

ANTONIO FIASCONARO

Senza soldi, recita un antico adagio, non si canta messa. E senza soldi la sanità rischia di "annancare" e non soprattutto non garantire un'adeguata assistenza ai cittadini. La crisi di liquidità - la Regione ancora non ha versato le somme dovute alle aziende - attanaglia reparti, dipartimenti, uffici amministrativi e, come spiegano i direttori generali delle quattro aziende, per fortuna non intacca gli stipendi dei dipendenti, bensì i fornitori. Ma andiamo per ordine e soprattutto alle cifre nude e crude.

ARNAS CIVICO. Più volte il direttore generale dell'azienda, Giovanni Migliore ha sciorinato il deficit che ha "ereditato". Si tratta di circa 65-67 milioni di euro, mentre la copertura bancaria si aggirerebbe sui 60 milioni. «A rischio non ci sono gli stipendi dei lavoratori - sottolinea

il manager - bensì non siamo in grado di pagare regolarmente i fornitori. Questo vuol dire ingiunzioni di pagamento e soprattutto il pagamento di forti interessi».

AZIENDA SANITARIA. Forse è quella che, tutto sommato, rispetto alle altre sta meglio di tutte anche se come viene comunicato dalla direzione che ha utilizzato 193 milioni di euro di scopertura bancaria. I fornitori però, vengono pagati nel rispetto dei contratti a 60-90 giorni.

AZIENDA POLICLINICO. Il "buco" finanziario sfiora i 5 milioni di euro, ma la scopertura bancaria è di circa 50 milioni di euro. Dalla direzione strategia arriva un dato che deve allarmare e far riflettere: «Ogni anno si pagano di soli interessi sulle scoperture più di 1 milione di euro».

AZIENDA "VILLA SOFIA-CERVELLO". Il deficit finanziario si aggira sui 45-47 mi-

lioni di euro, mentre la scopertura sfiora i 30 milioni.

ATTACCO DELLA CIMO. La segreteria provinciale della Cimò (Confederazione italiana medici ospedalieri) nei giorni scorsi ha inviato una richiesta di audizione al presidente della Commissione Sanità all'Ars, Giuseppe Digiacomo. La richiesta riguarda alcuni punti critici che si sarebbero registrati presso l'azienda ospedaliera "Villa Sofia-Cervello", «in preda da due anni - come si legge nella nota del sindacato medici firmata da Antonio Iacono e Giuseppe Bonsignore - ad una crisi finanziaria senza precedenti e ad un declino assistenziale che si vuole provare ad interrompere. Occorre una sterzata e una inversione di tendenza. Bisogna identificare le criticità che hanno portato alla "fuga" di pazienti dall'ospedale con conseguente calo della produttività».



IL POLICLINICO DI VILLA SOFIA

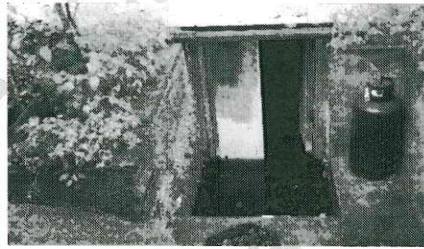
GIORNALE DI SICILIA

CRONACA PALERMO

GIOVEDÌ 12 FEBBRAIO 2015
PAGINA 17

VOCI DALLA CITTÀ

Pericolo scantinati allagati negli immobili popolari



La segnalazione da via Girolamo Alibrandi

→ PAGINA 18 → EDIZIONE PALERMO

ALL'ALTEZZA DI BAGHERIA. La circolazione va in tilt

Incidenti in autostrada, due uomini restano feriti

È di un automobilista in gravi condizioni e cinque auto distrutte il bilancio di due incidenti che si sono verificati sull'autostrada Palermo-Catania nella zona di Bagheria. Due diversi scontri che si sono verificati nel primo pomeriggio e hanno mandato il tilt il traffico in entrata verso il capoluogo. Il primo scontro al chilometro 4. Due mezzi coinvolti all'altezza dello svincolo di Bagheria. Una Fiat Panda si è ribaltata terminando la propria corsa sul fianco destro. Per estrarre il conducente dalla macchina è stato necessario l'intervento dei vigili del fuoco. È rimasto ferito ma non gravemente. Il conducente dell'altra auto, una Renault Scenic, è rima-

sto illeso. Un secondo incidente, con un ferito grave, si è verificato a distanza di poco tempo e ad appena duecento metri di distanza dal primo. Si è trattato di un tamponamento fra tre auto, una Land Rover, una Opel e una Peugeot. In questo caso lo scontro si è verificato prima del chilometro 5, forse provocato dal rallentamento per il primo incidente. Nell'incidente ha avuto il peggio un uomo di 65 di Palermo che è stato trasportato con urgenza all'ospedale Civico. Per estrarlo dalle lamiere, sono intervenuti i pompieri. I sanitari del 118 hanno trasportato l'uomo al pronto soccorso per le prime cure. Resterà ricoverato in osservazione. (L'ESPRESSO) L.M.A.

MONDELLO. Due giovani di Canicattì tentano una truffa, arriva la polizia e scappano. Ma vengono presi poco dopo. L'auto dei fuggitivi travolge due ciclisti: uno è grave

Giuseppe Gennaro di 24 anni e Leonardo Spallino di 22 avrebbero tentato di mettere a segno la cosiddetta truffa dello specchietto. Sono chiamati a rispondere anche di tentato omicidio.

Virgilio Fagone

Un inseguimento da paura lungo via Saline e via Veneri, con un'Alfa 147 in fuga che travolge due ciclisti e poi si schianta su un albero. Un pomeriggio di ordinaria follia a Mondello, presa d'assedio dalle volanti della polizia, che sono riuscite a bloccare i fuggitivi: Giuseppe Gennaro di 24 anni e Leonardo Spallino di 22, residenti a Canicattì, personaggi noti alle forze dell'ordine per via di alcuni precedenti penali. Sono accusati di tentato omicidio in concorso, lesioni personali, truffa aggravata e continuata, resistenza e violenza a pubblico ufficiale, rifiuto di fornire generalità. Dei due ciclisti, solo uno è in gravi condizioni, Benedetto Urso Russo di 46 anni: è stato trasportato con un'ambulanza a Villa Sofia. Nella violenta caduta ha riportato traumi alla testa e al torace (i medici non hanno ancora sciolto la prognosi). Per un soffio è riuscito a sfuggire alla morte. Il telaio della sua bici si è come accartocciato su se stesso.

L'allarme da Mondello è scattato poco prima delle 15, quando un anziano ha avvisato la polizia per segnalare la presenza di due truffatori. A quanto pare, Gennaro e Spallino il giorno prima nella zona di via Saline avevano già tentato di mettere a segno il cosiddetto raggio dello specchietto (fingere di avere subito un danno all'auto per ottenere subito un risarcimento in danaro scavalcando le pratiche assicurative) prendendo di mira uno dei ciclisti della comitiva di appassionati di passeggiate in bici che ieri pomeriggio è ritornata sulle strade di Mondello per un allenamento. Tra gli abitanti della zona si era diffuso l'allarme e la tempestiva se-



Prima di schiantarsi contro un albero, i banditi hanno travolto con l'auto un ciclista (FOTO STUDIO CAMERA)

INSEGUIMENTO DA PAURA

gnalazione agli agenti ha fatto scattare le misure di sicurezza. Alla vista della pattuglia del commissariato San Lorenzo i poliziotti, Giuseppe Gennaro e Leonardo Spallino hanno tentato di darsi alla fuga. La volante ha dato l'alt, ma l'Alfa 147 si è dileguata svoltando per viale Veneri in direzione di via dell'Olimpo. Ne è nato l'inseguimento. A tutta velocità. Gli agenti hanno chiesto rinforzi alla centrale

operativa e su Mondello è piombata una dozzina di pattuglie. Durante la folle corsa, all'altezza della rotonda di via Castelforte, l'Alfa ha travolto i due ciclisti, che non hanno avuto il tempo di mettersi al riparo, e si è schiantata con il muso contro un albero. Momenti di paura tra gli automobilisti ma soprattutto tra il gruppo di ciclisti, perché Benedetto Urso Russo era sull'asfalto privo di coscienza. I due

agrigentini sono usciti in fretta e furia dall'abitacolo (gli airbag erano esplosi) hanno tentato una fuga a piedi ma poco dopo sono stati bloccati e arrestati. I due sono rimasti feriti e, prima di essere trasferiti in commissariato, sono stati condotti al pronto soccorso dell'ospedale Cervello. Per loro prognosi di pochi giorni. Da via Castelforte è stato chiesto l'intervento delle ambulanze. Il ciclista più gra-

ve è stato trasportato in ospedale, mentre l'altro è stato medicato sul posto. A Mondello sono giunte anche le pattuglie dei vigili urbani e gli esperti dell'informatica stradale le fasi del drammatico pomeriggio. Gli investigatori hanno ascoltato i due arrestati sino al tardo pomeriggio e si sono messi al lavoro per comprendere cosa ci facessero in città, a chi appartenesse l'Alfa

147. Le testimonianze raccolte a Mondello hanno fatto emergere la storia della truffa dello specchietto e i tentativi messi a segno anche martedì. Dall'esame dei fascicoli intestati ai due, è venuto fuori che avessero precedenti per alcuni reati. Per loro sono scattate pesanti accuse. A cominciare da quella di tentato omicidio per avere falciato il ciclista, mettendo a serio repentaglio la sua vita.

VILLA SOFIA. Un compagno racconta i drammatici momenti. Benedetto Urso Russo, 46 anni, portiere in un palazzo del centro, è ricoverato con traumi alla testa e al petto

«È stato terribile, soltanto per un miracolo non è stata una strage»

È stato come se qualcuno stesse giocando a bowling. La macchina era la palla e i ciclisti i birilli. Solo per un miracolo non è stata una strage. Un uomo scuote la testa e ripete la parola miracolo più volte. A poca distanza da lui, vicino alla rotonda di via dell'Olimpo, una macchina è finita contro un albero e sotto le ruote c'è quel che resta di una bicicletta. Un suono tanto curioso, molte volanti della polizia, con gli agenti che interrogano i testimoni di un mercoledì da paura.

Due giovani agrigentini, che qualche ora più tardi saranno arrestati, non si sono fermati all'alt di una volante della polizia ed è iniziato un folle inseguimento per le vie di Mondello e di Partanna. Una corsa che si è conclusa quando l'auto dei malvi-

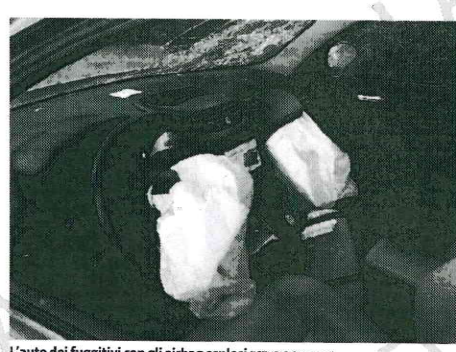
venti, un'Alfa 147, ha travolto due ciclisti che provenivano da piazza Castelforte. La vettura con a bordo Giuseppe Gennaro, 24 anni, e Leonardo Spallino, 22 anni, entrambi residenti a Canicattì, è piombata addosso a loro proprio come una palla si abbatte sui birilli.

«Eravamo usciti in gruppo, come facciamo spesso, una macchina impazzita ci è venuta addosso - racconta uno di loro -. È stato terribile, sembrava di essere in mezzo ad un film».

I due ciclisti feriti sono stati trasportati all'ospedale Villa Sofia. Nella sala 1 del pronto soccorso, avvolto da una coperta termica gialla, c'è Benedetto Urso Russo, 46 anni: è il più grave dei due, le due condizioni sono giudicate gravi. Ha traumi e

fratture in tutto il corpo, soprattutto in viso. Con lui c'è la moglie, che non l'ha lasciato solo nemmeno per un momento. Fuori dalla porta, ad attendere notizie, ci sono il cognato e il figlio di Benedetto. Escono per prendere delle bottiglie d'acqua, bussano alla porta e le danno alla moglie del ferito.

«Mio cognato era rimasto coinvolto in un incidente due mesi fa, aveva ripreso da poco ad andare in bici - dice il parente -. È la sua passione andare in bici, lo fa da anni. Esce in comitiva, con i suoi compagni. In passato si era rotto una clavicola, ma adesso stava bene ed era risalito in sella. Ci siamo precipitati in ospedale appena abbiamo appreso la notizia - continua il parente -. Dalle prime notizie dei medici, le



L'auto dei fuggitivi con gli airbag esplosi (STUDIO CAMERA)

sue condizioni sembravano più gravi. Per fortuna sembra che sia fuori pericolo. Speriamo che tutto vada per il meglio».

Benedetto Urso Russo è originario di Cimenna. Lavora come portiere in uno stabile del centro città. «Ogni tanto esco anche io con lui - racconta il figlio di Benedetto -. Non è certo un tipo spericolato in bicicletta, tutt'altro. Esce in comitiva da 13 anni ormai, non è la prima volta che viene investito. Non si trova in ospedale certo per colpa sua. Quando succedono queste cose è normale che ci sia molta rabbia».

Nessun problema invece per l'altro ciclista ferito, di 43 anni: per lui solo qualche lieve escoriazione.

(L'ESPRESSO) LUIGI ANSALONI

2c9451f55da9f86e191e2214f74d83853a547c05eb1bd245768b2b4c1bd031399uon150947095f5d54c78994nf52a72d9c8103cf0d2a52e1ad

LA SICILIA

Palermo

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

asicilia.it

e provincia

giovedì 12 febbraio 2015



Buccheri La Ferla Eseguita autopsia su Francesca Corrao «E' morta per sepsi»

E' morta per sepsi la sfortunata giovane mamma, Francesca Corrao, 19 anni, deceduta domenica scorsa alla Rianimazione dell'ospedale "Buccheri La Ferla" dopo che nelle scorse settimane aveva dato alla luce un bel bambino.

E' quanto emerso dall'esito dell'autopsia eseguita ieri mattina all'Istituto di Medicina Legale del Policlinico dal prof. Emiliano Maresi.

Subito dopo il decesso dall'ospedale era stato diramato una nota a firma Maria Rosa D'Anna, direttore del Dipartimento materno-infantile dell'ospedale di via Messina Marine: «La signora è stata seguita per una cardiopatia congenita (Francesca Corrao era stata operata all'età di un anno, ndr). Non c'è stata alcuna emorragia dalla ferita (benché i suoi genitori continuano a ripetere che la ferita del taglio cesareo continuava a sanguinare, ndr). E' arrivata da noi con un'ambulanza del 118 dopo uno svenimento ed è entrata in coma per una embolia settica. Infezione che deriverebbe da una valvulopatia aortica. La ferita del cesareo non ha dato mai alcun problema. Avevamo consigliato una consulenza con il cardiocirurgo. Nelle Tac sono state rilevate compromissioni a tutti gli organi». Quasi certamente si dovrà attendere anche l'esito degli esami istologici sui tessuti prelevati nel corso dell'autopsia. Nel frattempo, così come è un atto dovuto, la Procura - l'indagine è coordinata dal pm Roberto Tartaglia, ha iscritto nel registro degli indagati due ginecologi che hanno eseguito il 13 gennaio il parto cesareo: Roberto Guarino e Maria Catania.

ANTONIO FIASCONARO

dall'anziana regaiatore a rivale un paio di

La ragazza morta al Buccheri La Ferla, indagati due medici

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I GENITORI di Francesca Corrao continuano a ripetere che quella ferita sanguinava, che a uccidere la loro figlia di 19 anni è stata una setticemia per il taglio cesareo non ben medicato. I medici del Buccheri La Ferla, invece, ribadiscono che la loro paziente, che aveva partorito oltre un mese fa, è morta per problemi al cuore che aveva sin dalla nascita.

Sull'ultimo caso sospetto di malasanità all'ospedale Buccheri La Ferla la procura vuol vederci chiaro e a due giorni dalla morte di quella giovane mamma ha iscritto sul registro degli indagati i nomi dei due gi-

necologi che hanno eseguito il parto cesareo il 13 gennaio: Maria Catania e Roberto Guarino. Il reato ipotizzato è omicidio colposo. Il sostituto procuratore Roberto Tartaglia ha disposto l'autopsia, che si svolgerà tra oggi e domani.

Francesca Corrao, che abitava nella borgata dello Sperone, è morta domenica mattina nel reparto di Rianimazione dell'ospedale di via Messina Marine. Il 27 gennaio, due settimane dopo aver dato alla luce il suo primo bambino, era arrivata al Buccheri in gravi condizioni. «Quella ferita sanguinava continuamente - hanno riferito ai



Il Buccheri La Ferla

carabinieri i genitori di Francesca Corrao - e anche dopo le dimissioni nostra figlia non stava bene». La denuncia era stata presentata il 28 gennaio, all'indomani del secondo ricovero.

Dopo la morte della giovane, dal direttore del dipartimento materno infantile era arrivata una nota. «La signora è stata seguita - ha detto Maria Rosa D'Anna - per una cardiopatia congenita, era stata operata ad un anno di vita. Non c'è stata nessuna emorragia dalla ferita e nemmeno il tempo di operarla. È arrivata da noi con un'ambulanza del 118 dopo uno svenimento ed è entrata in coma

per una embolia settica. Infezione che deriverebbe da una valvulopatia aortica. La ferita del cesareo non ha dato mai alcun problema. Avevamo consigliato una consulenza con il cardiocirurgo. Nelle Tac sono state rilevate compromissioni a tutti gli organi».

All'indomani di queste dichiarazioni, davanti al reparto erano arrivati i parenti di Francesca Corrao per protestare e per sedare gli animi è dovuta intervenire la polizia. Adesso sarà l'autopsia a chiarire le cause della morte.

ro.ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

OSPEDALE INGRASSIA. Morì un giovane di 28 anni: fu rimandato a casa perché ritenuto colpito solo da influenza

«Diagnosi sbagliata»: a giudizio quattro medici

●●● Quattro medici dell'ospedale Ingrassia, Rosanna Giaramidaro, Rosalba Tantillo, Florinda Bascone e Sebastiano Scalzo, sono stati rinviati a giudizio dal gup Luigi Petrucci (il processo comincerà il 20 marzo davanti alla quarta sezione monocratica) per omicidio colposo. Il 23 novembre del 2009 un istruttore di palestra, Emilio Reforgiato, 28 anni, morì per embolia dopo essersi recato cinque giorni prima al pronto soccorso, per un forte dolore al torace e alla spalla; fu mandato a casa con una diagnosi di sindrome influenzale.

Il ragazzo, un mese prima, si era fratturato il piede sinistro, ma que-

sto episodio, che secondo la parte civile avrebbe potuto fare pensare — assieme ai sintomi accusati dal paziente — a un'embolia, non sarebbe stato trascritto da uno dei medici. La mancata informazione sarebbe stata fatale per la cura della reale malore accusato dal ragazzo, che venne visitato dalle tre dottoresse del pronto soccorso e poi anche dal cardiologo Sebastiano Scalzo.

L'embolia sarebbe stata causata dalla prolungata immobilizzazione dell'arto, causando infine il decesso. L'autopsia ha rivelato che l'istruttore di palestra venne stroncato da un'«embolia massiva», che



L'avvocato Giovanni Di Benedetto

non sarebbe stata individuata durante le cure all'ospedale Ingrassia. I genitori del ragazzo e il fratello si sono costituiti parte civile, con l'assistenza degli avvocati Roberto e Dario D'Agostino e Giovanni Di Benedetto.

Emilio Reforgiato voleva lavorare come vigile del fuoco e si ruppe il piede sbattendo il piede in piscina. Quando si sentì male, arrivò al pronto soccorso con una fascia elastica al piede e, sostiene l'accusa, disse al primo medico che giorni prima aveva subito una frattura. Particolare fondamentale che non sarebbe stato comunicato agli altri medici. I.C.



LA SICILIA Trapani



© 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 Giardini, 10 tel. 0923 28304 trapani@lasicilia.it

e provincia

giovedì 12 febbraio 2015

Raspanti del «Sant'Antonio»
e Rizzo del «Borsellino»

L'Asp licenzia due medici dopo sentenza



Non è il primo provvedimento di licenziamento ma è destinato a fare clamore. Riguarda due medici in servizio all'Asp di Trapani, Giacinto Raspanti, dirigente medico di Neurologia all'ospedale «S. Antonio Abate» e Angelo Rizzo, dirigente medico di Ortopedia al nosocomio «Borsellino» di Marsala. Un licenziamento arrivato senza preavviso dopo una sentenza di condanna di I grado che conclude un procedimento disciplinare avviato dall'Asp. I due medici erano stati condannati dal Tribunale di Trapani nel dicembre 2013 rispettivamente a 5 anni e 5 mesi e 3 mesi per associazione a delinquere, truffa e falsità ideologica commessa da un pubblico ufficiale in atti pubblici.

Una vicenda sfociata nel maggio 2009, su indagini condotte dagli agenti del Comando provinciale della Polizia stradale, coordinati dalla Procura di Trapani, nell'operazione «Easy crash». Erano stati scoperti raggiri grazie ai quali infortuni di lievi entità venivano gonfiati divenendo più rilevanti per avanzare le richieste di risarcimento dei danni. Allo scopo sarebbero stati utilizzati falsi testimoni e redatti falsi referti medici. Vennero coinvolti pure un avvocato e un collaboratore dello studio legale. Ora dopo la sentenza di I grado è arrivato il licenziamento per i due medici che nel 2010 erano stati sottoposti al divieto di dimora, revocato dal Tribunale del Riesame e che la Cassazione aveva ripristinato dopo il pronunciamento del Tribunale del Riesame di Palermo.

«E' risultata provata - si legge nel provvedimento - la responsabilità penale dei dipendenti per numerosi episodi di truffa e falso posti in essere nell'ambito di una associazione a delinquere volta ad ottenere risarcimenti non dovuti da compagnie assicurative, attraverso la presentazione di richieste di liquidazione corredate di false denunce e falsa documentazione, anche sanitaria, che a seconda dei casi prospettavano l'esistenza di sinistri mai verificatisi e dunque di patologie inesistenti, o ingigantivano artatamente le conseguenze di incidenti reali ma di modestissima entità».

I provvedimenti sono stati firmati dal direttore generale dell'Asp Fabrizio De Nicola (nella foto) che, in una nota dichiara: «Dispiace dal lato umano ma sono stati commessi fatti in violazione dei doveri inerenti al pubblico servizio e la qualifica rivestita nella struttura pubblica ha agevolato la commissione di questi reati». La sentenza è di I grado ma De Nicola spiega che «è venuto meno il rapporto di fiducia tra amministrazione e dipendente e abbiamo ritenuto di applicare quanto previsto dal contratto collettivo di lavoro della dirigenza medica». In passato sempre De Nicola aveva licenziato un ginecologo condannato per tentata violenza sessuale.

SANITÀ

A PALERMO E CATANIA OLTRE MILLE STUDENTI IN PIÙ: LE AULE NON BASTANO PER LE LEZIONI. LE UNIVERSITÀ VANNO IN TILT

Studenti riammessi a Medicina: è caos E per i futuri laureati spettro disoccupazione

Francesco Vitale, presidente della scuola di Chirurgia: «Il numero chiuso serve a garantire il mercato del lavoro»

Vitale evidenzia anche «che il ministero potrebbe diminuire ulteriormente i posti nelle scuole di specializzazione. Allora sarà davvero il caos. Tra l'altro abbiamo a Sud maggiori difficoltà rispetto al resto del Paese».

Salvatore Fazio
PALERMO

«Dopo che il Tar ha ammesso a Medicina nuovi ricorsi, le facoltà sono costrette a fare i conti anche con il triplo degli studenti: sono i giovani che hanno partecipato ai test ad aprile e hanno vinto il ricorso perché i test, spiegano i giudici, hanno violato le norme sull'anonimato. Così ora a Palermo rispetto alle circa 400 matricole previste, ce ne sono 1200. A Catania sono circa 600 rispetto ai 300 programmate. Le aule non bastano per tutti. Ma soprattutto si teme per il futuro: una volta laureati, come troveranno spazio nei corsi di specializzazione e come potranno trovare un lavoro? L'interrogativo è stato lanciato ieri mattina da Michele D'Arienzo, uno dei referenti per la Sicilia della Siot, la Società italiana di Ortopedia e traumatologia nel corso del suo intervento a «Dite lo a Rgs», la trasmissione radiotelevisiva in onda dal martedì al sabato su Tgs ed Rgs.

E Francesco Vitale, presidente della Scuola di medicina e chirurgia dell'università di Palermo sottolinea: «Il numero programmato nelle università serve per garantire il mercato occupazionale. Ma si è scambiato il diritto al lavoro con un falso diritto allo studio. Il mercato si era stabilizzato negli anni scorsi - continua Vitale - ma tra sei anni si rischia una impennata di disoccupati tra i medici siciliani». Vitale evidenzia che «se poi il ministero diminuirà ulteriormente i posti nelle scuole di specializzazione, allora sarà il caos. Tra l'altro abbiamo in Sicilia e al Sud maggiori difficoltà rispetto al resto

del Paese». D'Arienzo in trasmissione ha spiegato che «tra sei anni ci saranno almeno 500 medici laureati che in Sicilia resteranno fuori dalle specializzazioni. Con gravi conseguenze sul loro futuro occupazionale. E se si continua così - ha detto D'Arienzo - si creerà una situazione difficilissima». D'Arienzo ha ricordato che già in passato ci sono stati casi di overbooking, ma ha spiegato che il trend è in aumento e quest'anno c'è stata un'impennata di ammessi. Se non si ferma il fenomeno, sarà il caos.

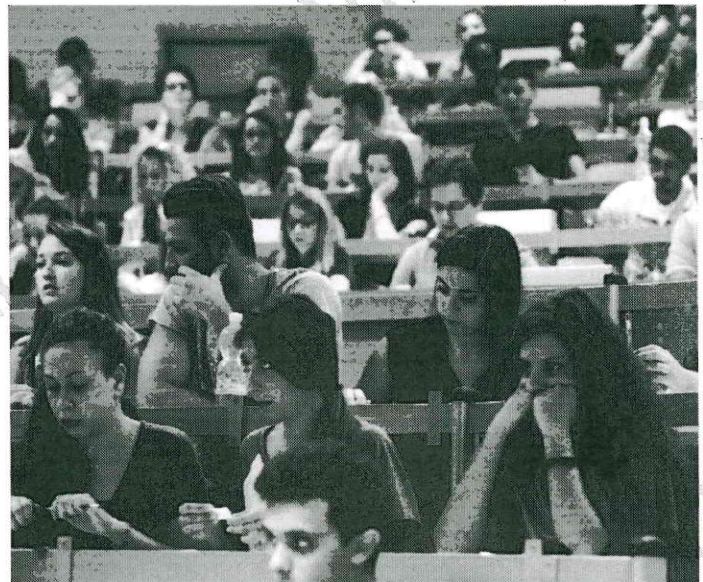
A Palermo l'università si è attrezzata per fronteggiare l'emergenza. Ma non mancano i disagi. Le aule non bastano ad accogliere tutti. Così c'è chi deve seguire le lezioni in altre aule in videoconferenza. E gli studenti protestano. C'è anche un corso che non è ancora partito: l'inizio

L'OVERBOOKING PREVISTO TRA SEI ANNI CRESCE IL MALUMORE TRA GLI ALLIEVI

è previsto per marzo e così si dovranno fare lezioni anche in estate. Il Tar accogliendo il ricorso degli studenti, ha parlato di «schede anagrafiche raccolte e conservate separatamente rispetto alla busta contenente i materiali d'esame e codici alfanumerici (che rendono possibile l'abbinamento al nome, ndr) visibili». Nei ricorsi era stato precisato come sia possibile, chiedendo la sostituzione del plico, far conoscere il proprio codice segreto alla commissione: insomma «il vizio dell'anonimato e la violazione della segretezza concorsuale» secondo i giudici hanno compromesso in molti casi l'esame. (SAFAZ)

GLI ORGANICI REGIONALI Ortopedia, niente tecnici negli ospedali

«Con la nuova rete ospedaliera ci saranno nuovi posti anche per i medici ortopedici. Mentre i tecnici ortopedici non sono previsti nelle piante organiche. Lo spiegano dall'assessorato regionale alla Salute. Ma per conoscere esattamente quanti medici ortopedici servono in ogni struttura sanitaria pubblica bisogna aspettare che le aziende sanitarie definiscano le nuove piante organiche. Per farlo dovranno seguire i parametri che riceveranno dalla Regione. Il numero dei personale infatti sarà definito in base ai posti letto ma anche in base al tipo di attività che viene svolta e agli altri parametri. Stabilito il numero si dovranno considerare gli eventuali esuberanti e quindi la mobilità tra una struttura e l'altra. Poi si potranno coprire i posti vacanti. Metà con la stabilizzazione dei precari che hanno avuto contratti a tempo determinato. L'altra metà attingendo a graduatorie ancora valide per legge di precedenti concorsi e infine con nuovi concorsi che, ha detto l'assessorato regionale alla Salute, Lucia Borsellino, dovrebbero essere banditi entro la fine di maggio, cioè una volta completato questo iter. Come spiegato dalla Società italiana di Ortopedia, dall'assessorato alla Salute evidenziano che nelle piante organiche degli ospedali pubblici non sono previste invece le figure dei tecnici ortopedici. Tecnici che però, sottolineano dalla Regione, potranno beneficiare dei vantaggi della nuova rete ospedaliera e trovare nuove opportunità occupazionali in strutture sanitarie specializzate. (SAFAZ)



Aula affollatissima per i test di Medicina a Palermo

I LETTORI CHIEDONO Ortopedici e ausiliari, cosa è previsto

Pubblichiamo le domande e le segnalazioni sui nuovi concorsi nella sanità giunte in redazione a ditelo@gds.it o con un sms al 335.8783600. Riportiamo anche le risposte fornite sul Giornale di Sicilia nei giorni scorsi.

«Desideravo sapere se ci saranno nuove politiche per tecnici ortopedici.»

ILARIA

«Sono previsti concorsi per i medici ortopedici?»

SMS FIRMATO

Ai reparti di ortopedia dedichiamo un articolo in questa pagina.

«Salve, colgo l'occasione per segnalare/chiedere come mai, tenuto conto della cronica carenza di personale necessario, non si dà seguito ai diversi concorsi fermi da anni al fine di coprire i posti vacanti in modo stabile piuttosto che creare precariato anche per assunzioni a tempo determinato così

come fra l'altro prevede la legge piuttosto che parlare di nuovi concorsi/mobilità?»

SMS FIRMATO

In un articolo pubblicato il 22 gennaio l'assessorato regionale alla Salute spiega che il cinquanta per cento dei posti vacanti nelle osp e negli ospedali sarà destinato a chi lavora già come precario. Ma con contratto tempo determinato. Non come ca.co.ca. Come previsto dalle norme il restante 50 per cento sarà destinato ai concorsi, prima attingendo alle graduatorie di precedenti concorsi ancora valide per legge, alle graduatorie di mobilità e infine con nuovi bandi.

«Ci saranno anche posti per la figura di operatore socio sanitario da non confondere con l'operatore socio assistenziale?»

FRANCESCO

Come spiegato in un articolo pubblicato il 20 gennaio, l'assessorato regionale alla Salute, Lucia Borsellino, ha chiarito che gli operatori socio assistenziali, i

cosiddetti Usa, sono esclusi dai nuovi concorsi della sanità: «Lo prevedono le norme» ha detto l'assessore. Per loro la Regione ha previsto, attraverso enti accreditati, come gli enti di formazione, alcuni corsi di riqualificazione in operatori socio-sanitari. Nei concorsi sono inclusi invece gli operatori socio-sanitari.

Alle altre segnalazioni risponderemo con nuovi articoli nei prossimi giorni.

«Sono un ingegnere presso una azienda ospedaliera, precario da diversi anni. Volevo sapere se la stabilizzazione riguarderà anche noi tecnici oppure solo corsi di perfezionamento.»

SMS FIRMATO

«Sono un ausiliario socio sanitario. Sono iscritto nelle sopresse liste istituite ai sensi dell'art. 16 L.56/87 con la qualifica di ausiliario socio sanitario specializzato. Faccio presente che questa qualifica è inserita nel profilo tecnico, ausiliario specializzato categoria A, riconosciuta dal contratto nazionale di lavoro. Precario nelle Asp Siciliane con contratto a tempo determinato. Chiedo a chi di competenza se con le nuove linee, la mia qualifica rientra nella stabilizzazione e nei concorsi.»

GIUSEPPE DI FONTE

(SAFAZ)

L'INTERVISTA. Michele D'Arienzo, responsabile della Società di Traumatologia: in Sicilia un professionista su 10 è senza lavoro e emigra all'estero. Le piante organiche vanno ripensate

«Tanti ortopedici precari, ma nei reparti non c'è personale»

«Almeno un ortopedico siciliano su dieci non ha un lavoro stabile ma in molti reparti l'organico è carente». Lo ha spiegato intervenendo ieri a «Dite lo a Rgs» il professor Michele D'Arienzo che è uno dei referenti per la Sicilia della Siot, la Società italiana di Ortopedia e traumatologia e docente all'Università di Palermo.

«Professore, quale è la situazione occupazionale nel vostro settore in Sicilia?»

«Ci sono circa 400 ortopedici negli ospedali. Ma ci sono molte carenze da colmare nei reparti. Almeno un ortopedico siciliano su dieci non ha un lavoro stabile. Molti sono costretti ad andare a lavorare al Nord o all'estero per aver un posto stabile. Soprattutto bisognerebbe potenziare il settore della Traumatologia e quello della chirurgia della mano. E non lo dico perché sono il segretario della Società italiana di Chirurgia della mano, ma perché c'è una forte richiesta di questi esperti. Bisogna pre-

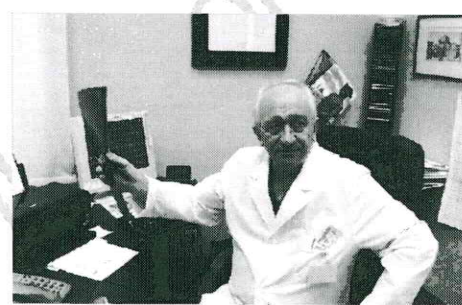
vederli nelle piante organiche».

«La Regione sta riorganizzando la rete ospedaliera. Cosa si dovrebbe fare secondo voi?»

«Si deve tener conto delle necessità dell'intera popolazione. Oggi l'età media aumenta e ci sono molti anziani in Sicilia. Con l'aumentare dell'età aumentano anche i rischi per le ossa che diventano più fragili. Questo significa anche che bisogna garantire ai pazienti una adeguata assistenza capillare e professionale».

«Le nuove assunzioni annunciate dall'assessorato potranno dare un contributo?»

«Certo. Abbiamo visto però che la rete prevede un taglio dei reparti. Speriamo che si garantisca il numero adeguato di professionisti nei reparti. Però speriamo che si trovi il giusto equilibrio nel garantire la stabilizzazione dei precari e l'assunzione di nuovi giovani che si sono specializzati. E sul fronte degli



Il professor Michele D'Arienzo

specializzati però prevediamo un peggioramento della situazione».

«Perché?»

«Ci sono tantissimi giovani che hanno vinto il ricorso al Tar dopo essere stati

«Cresce la popolazione anziana e aumentano le patologie ossee: necessari più medici»

do i salti mortali per seguirli tutti. A Palermo erano previsti circa 400 nuovi studenti e ne sono arrivati circa 1200, cioè 800 in più. A Catania rispetto ai circa 300 programmati ce ne sono circa 600».

«Quale potrebbe essere una soluzione?»

«Noi l'abbiamo più volte proposta. Bisogna garantire un accesso programmato con la massima attenzione e rigore a partire dalle prove di ammissione. Vanno preparate in modo tale che siano ineccepibili in modo tale che si possano anche evitare i ricorsi».

«In che modo la Siot sta dando il suo contributo agli studenti?»

«Siamo costantemente impegnati per tutelare l'Ortopedia e promuoverne lo studio. In particolare abbiamo per esempio promosso delle borse di studio che hanno consentito ai giovani specializzandi o specialisti più meritevoli di poter effettuare studi di alto livello anche nei più prestigiosi centri internazionali. Così come abbiamo dato la possibilità ad alcuni di loro di partecipare all'estero al "Cadaver Lab", gli interventi su cadaveri, per approfondire sempre meglio le loro capacità e competenze».

«Lei ha diretto anche il corso di laurea per tecnici ortopedici a Firenze. Quale è la situazione in Sicilia?»

«Purtroppo si dovrebbe fare molto di più per fare in modo che si creino queste figure specializzate che sono molto importanti nei reparti di Ortopedia. Servirebbe un corso di laurea di questo tipo anche a Palermo. Il loro ruolo è fondamentale perché quando il medico per esempio prescrive una protesi deve essere realizzata dal tecnico in modo corretto perché funzioni bene».

(SAFAZ)

SANITÀ. Proteste intanto per i ritardi nelle prenotazioni: «È difficile ottenere una prestazione». La direzione: la nostra azienda sta lavorando per ridurre le attese

Civico, radioterapia attiva fino a mezzanotte

Ad annunciarlo il direttore generale Giovanni Migliore: i malati oncologici potranno usufruire del servizio a partire da marzo

Esami anche di notte per ridurre le attese e sfruttare al massimo le potenzialità delle apparecchiature. Se ne è parlato ieri a Ditelò a Rgs. Disagi intanto per la prenotazione al Cup di alcune visite.

Salvatore Fazio

●●● A dicembre intervenendo a «Ditelò a Rgs» si era impegnato a potenziare le attività per ridurre i tempi di attesa. Ieri il direttore generale dell'ospedale Civico, Giovanni Migliore, ha spiegato in trasmissione che sono iniziate le visite pomeridiane ed entro un mese saranno aumentate le ore di radioterapia per i malati oncologici estendendo le attività dei medici fino a mezzanotte. Insomma esami anche di notte per ridurre le attese e sfruttare al massimo le potenzialità delle apparecchiature.

In trasmissione si è parlato anche della segnalazione di Vincenzo Pianelli, un palermitano che non è riuscito a prenotare la visita neurologica per la madre che doveva essere effettuata, secondo la prescrizione del medico, entro 10 giorni.

«Purtroppo mi hanno detto che le liste di attesa non lo rendevano possibile», ha spiegato Pianelli. Pianelli, in una mail a ditelo@rgs.it, ha scritto: «Vi segnalo l'ennesimo disagio che sono costretto a sopportare a causa della disorganizzazione all'interno dell'ospedale Civico. Ho una ricetta a nome di mia madre con priorità B, prestazione da eseguire entro 10 giorni, per una visita neurochirurgica. Sono andato al Cup per prenotare e già all'ingresso l'addetto alle informazioni e al rilascio del numero per il turno mi ha detto che difficilmente avrei potuto prenotare a breve, ma almeno dopo un mese». Pianelli ha sottolineato: «Io non voglio rivolgermi ad altra struttura - continua - perché qualora mia madre avesse bisogno di ricorrere ad intervento chirurgico, dovendo effettuare tramite ospedale



Antonio Cirrione, Sandra Colletta, Felice Minacori, Francesco Sciumè, Gianluca Mortellaro e Michele Bono davanti alla strumentazione per effettuare la radioterapia all'ospedale Civico (FOTO SAFAZ)

le, il chirurgo per un'ulteriore conferma della gravità del problema, farebbe ripetere gli esami del caso, con ulteriore perdita di tempo e disagio per mia madre. Come già successo in passato anche per iniziare una fisioterapia».

Migliore ha spiegato che «si sta lavorando per ridurre sempre più le attese. E sicuramente tra le altre cose, l'apertura notturna della radioterapia consentirà di sfruttare al meglio le potenzialità di apparecchiature di ultima generazione che hanno un costo molto elevato e che in questo modo potranno essere utilizzate al meglio e dando le risposte giuste a molti più pazienti. Il nostro ospedale - ha detto Migliore - è una struttura che, come previsto dalle norme, deve dedicarsi principalmente alle urgenze ed emergenze e alle cure di alta specializzazione e pertanto stiamo puntando molto sulle terapie contro i tumori anche attraverso l'aumento delle attività a servizio dei pazienti oncologici». (SAFAZ)

LA NOVITÀ. Si comincia dalla cardiologia pediatrica All'ospedale dei Bambini avviata l'apertura continua degli ambulatori

●●● All'ospedale dei Bambini arrivano gli ambulatori no stop. Sono stati aperti servizi aggiuntivi: prestazioni sanitarie pubbliche, ma al di fuori dell'orario tradizionale. Questo per abbattere le liste di attesa. Si è cominciato con cardiologia pediatrica, «dove per fare una visita bisogna attendere anche un anno», come sottolinea Giovanni Migliore, direttore generale del Civico da cui dipende anche l'ospedale dei Bambini. Intervendo ieri a Ditelò a Rgs, Migliore ha annunciato la novità: «Come promesso nei mesi scorsi - ha detto il manager del Civico - adesso gli ambulatori sono aperti tutto il giorno per le visite e gli esami maggiormente richiesti. I medici effettueranno attività oltre l'orario ospedaliero e il servizio sarà a carico dell'ospedale». Per ridurre le attese,

dunque, sono stati avviati gli ambulatori supplementari: «Lo abbiamo deciso insieme ai sindacati del personale - ha evidenziato Migliore -. Si lavora oltre l'orario di servizio, senza costi aggiuntivi per i pazienti che vengono visitati». Migliore ha espresso un ringraziamento «al reparto, dal primario ai medici e all'intero personale, per lo sforzo e il grande lavoro svolto per garantire un servizio sempre più attento e professionale nei confronti dei piccoli pazienti e delle loro famiglie. Grazie a questa apertura anche nel pomeriggio - ha sottolineato Migliore - possiamo potenziare l'offerta nei confronti della popolazione che si rivolge alla nostra struttura ospedaliera. E se il sistema funzionerà bene, potremo anche estenderlo». (SAFAZ)

IL PROGETTO. Si lavora ad un'unica piattaforma informatica con la collaborazione di tutte le aziende ospedaliere

Centro di prenotazioni, l'Asp: siamo disponibili

●●● L'ospedale Civico, il Policlinico e Villa Sofia-Cervello sono pronti a fare inserire le disponibilità di visite ed esami al Civico in un centro unico di prenotazioni metropolitano in modo tale che ogni cittadino rivolgendosi ad un operatore può prenotare una visita o un esame nel posto più vicino e in minor tempo possibile. Lo ha detto ieri a Ditelò a Rgs il direttore generale del Civico, Giovanni Migliore. E anche Renato Li Donni, mana-

ger del Policlinico, e Gervasio Venuti, manager di Villa Sofia-Cervello, hanno sottolineato la loro disponibilità. Pure dall'Asp danno la massima disponibilità appena le piattaforme informatiche che gestiscono i Cup lo permetteranno. Intanto il comitato consultivo aziendale dell'Asp esprime il proprio plauso e profonda gratitudine al direttore generale Antonio Candela per le iniziative intraprese dall'azienda a tutela della salute

dei cittadini per la prevenzione di tutte le malattie che con una diagnosi precoce possono sicuramente evitare risultati più che soddisfacenti. In particolare per l'iniziativa degli ambulatori aperti il sabato per consentire l'esecuzione di mammografie e pap-test per far conoscere ai cittadini il valore della prevenzione. «Si intravede una luce nuova nella sanità - scrive il presidente del comitato, Francesco Paolo La Placa - anche con

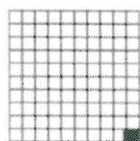
l'avvio ormai in atto dello "Sviluppo della Rete Civica della Salute" nella quale l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino ha riposto grande importanza, volta al miglioramento della comunicazione tra cittadini e sistema sanitario. Questa luce nuova - evidenzia La Placa - ha trovato anche conferma nella nomina di Giovanna Gambino come autorità garante regionale per i diritti del disabile». (SAFAZ)

Tumori. Continua l'aumento dei casi di mesotelioma, cancro causato da esposizione all'amianto liberato nell'ambiente da tetti, tubazioni, isolanti, ecc. Dal '92 è bandito, ma ci sono ancora 32 milioni di tonnellate da smaltire. E ai ritmi attuali ci vorranno almeno 85 anni

Quella lunga guerra a un nemico invisibile

ANNAMARIA MESSA

32 milioni
di tonnellate di amianto da smaltire in Italia



380 mila
tonnellate (1,2%)
vengono smaltite
ogni anno

83 anni
il tempo necessario
a bonificare l'Italia

DI AMIANTO si continua a morire: a Casale Monferrato, a Bari, e nel resto d'Italia. Ne smaltiamo 380 mila tonnellate l'anno e a questo ritmo ne servono altri 85 per bonificare tutto: ci sono 32 milioni di tonnellate in industrie ed edifici pubblici e privati.

Dal 1992 la legge (27-3-1992, n. 257) vieta estrazione, commercio, importazione e lavorazione. Fino ad allora l'amianto (o asbesto, dal greco: eterno) si usava in frizioni e freni di autoveicoli e treni, rotaie, tetti, garage, tubi, serbatoi, cassoni, canne fumarie, scuole, palestre, imballaggi, ecc. Ma vento, stress termico, pioggia, sfregamento liberano nell'ambiente microfibre inalabili dall'uomo. «Le fibre di amianto penetrano nei polmoni e come aghi s'infilano nelle cellule dove, essendo indistruttibili, innescano un'infiammazione cronica e poi il cancro del mesotelioma (rivestimento della cavità toracica) o mesotelioma pleurico, il tumore più direttamente collegato all'esposizione ad amianto: Non vi sono test che svelano se vi sono fibre nel tessuto polmonare e se indurranno tumori. E non conosciamo sintomi caratteristici del mesotelioma. In sintesi, la diagnosi precoce è impossibile», ha spiegato Giorgio Scagliotti, direttore di dipartimento Oncologia università di Torino, intervenendo a Bari, una delle città più colpite da questa «vera e propria epidemia evitabile», alla III Consensus Conference Italiana per il controllo del mesotelioma maligno della pleura.

Dopo anni di studio la Consensus ha elaborato e discusso le prime Linee Guida, strumento operativo per affrontare la patologia dal punto di vista diagnostico, clinico, terapeutico, sociale. «L'Italia guida la task force europea per la sorveglianza attiva dell'amianto e le istituzioni possono far fronte a questo impegno solo con un patto con i clinici e i media», hanno precisato i due presidenti della Consensus, Scagliotti e Carmine Pinto, presidente AIOM, Associazione Ita-

liana Oncologia Medica e direttore UO Oncologia Az. Osp. Univ. Parma.

«Vanno accelerati i tempi della bonifica, eseguibile solo da personale specializzato e secondo i rigorosi protocolli di sicurezza previsti», allerta Pinto.

L'Oms ha stimato in 125 milioni le persone esposte sul lavoro a questo minerale e in 90 mila i decessi all'anno per mesotelioma. «L'80% dei mesoteliomi è imputabile all'amianto anche se solo il 5% delle persone esposte ripetutamente si ammala», evidenzia Scagliotti. «Il mesotelioma è nell'elenco delle malattie professionali ma ci sono inconcepibili ritardi nel riconoscimento previdenziale», aggiunge Pinto.

Le previsioni epidemiologiche predicono nel prossimo decennio un aumento delle vittime da amianto a causa di lunghissimo periodo di incubazione. Oggi si hanno 120 mila morti l'anno nel mondo. Circa 3000 in Italia, la metà per mesotelioma. E nel 2014 sono state 1800 le nuove diagnosi. L'Istituto Superiore di Sanità prevede un picco di mortalità tra il 2015 e il 2020. Il rischio più accentuato a Casale Monferrato, cittadina piemontese sede dell'Eternit che conta finora oltre 1700 vittime, a Bari con la Fibronit situata (fino al 1985) tra i quartieri cittadini, a Taranto con l'Ilva. Un'altra decina i siti particolarmente esposti. «Il mesotelioma è ancora incurabile e l'incidenza coincide con la mortalità. Il fattore di rischio è una dose cumulativa di esposizione alle fibre, ma nessuno è in grado di

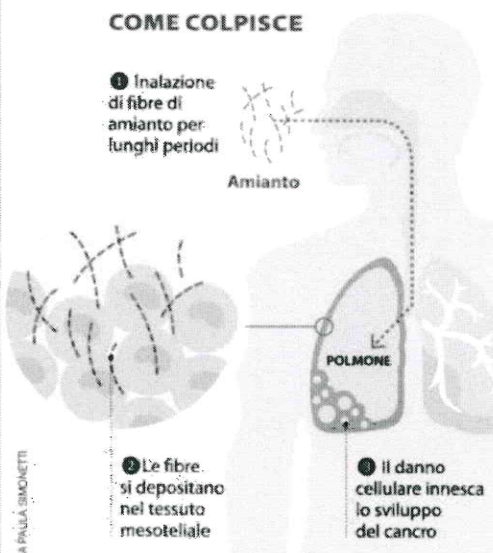
Colesterolo ALTO?

Combattilo con:

COLESTEROL[®] ACT PLUS 400 mg
INTEGRATORE ALIMENTARE

OFFERTA 30 COMPRESSE A SOLI € 19,90

OFFERTA RISPARMIO 60 COMPRESSE A SOLI € 31,90 € 19,90



INFORMAGRAFICA PAULA SIMONETTI

stabilire una quantità e un tempo massimi tollerati, oltre i quali aumenta la probabilità di ammalarsi», spiega Scagliotti.

«Oggi c'è un'incidenza rilevante di mesotelioma tra chi svolge lavori manuali come elettricisti, meccanici, muratori, e tra bi-

COLESTEROL ACT PLUS 400, grazie alla sua formula con 10mg di Monacolina K del riso rosso fermentato, Betasitosterolo e Octacosanolo, contribuisce al mantenimento dei livelli normali di colesterolo nel sangue. Gli estratti di Coleus e Caigua, favoriscono la regolarità della pressione arteriosa.

COLESTEROL ACT PLUS LA QUALITÀ AL GIUSTO PREZZO

Farmacia e Parafarmacia

distribuito da: F&F s.r.l. - tel. 031 525522 - mail: info@inea-act.it - www.inea-act.it

delli e insegnanti per l'amianto in alcune scuole di costruzione datata. Anche i comuni cittadini sono esposti inconsapevolmente all'inquinamento ambientale o alle emissioni da edifici i cui materiali di costruzione contengono l'amianto», aggiunge dall'Osservatorio Nazionale Amianto, Luciano Muti, direttore del Dipartimento Ricerca e Cura del Mesotelioma.

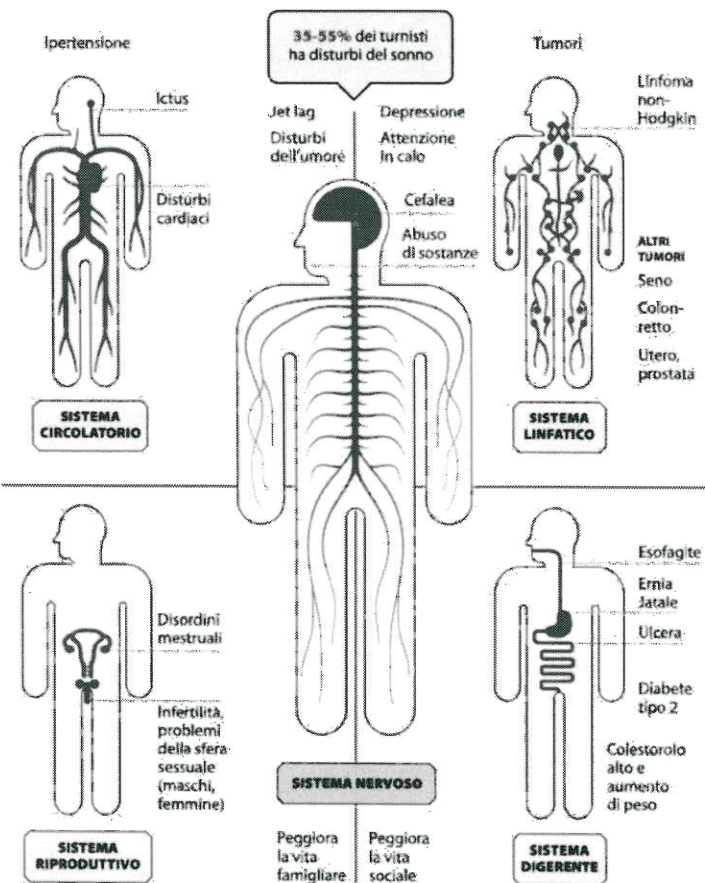
Ed è solo di qualche giorno fa la scoperta fatta a Sannicandro (Bari) dal Corpo forestale dello Stato: l'alveo di un torrente riempito da rifiuti di amianto e materiale edile poi interrati per nascondere i rifiuti stessi e ottenere una superficie coltivabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medicina del lavoro. Squilibri ormonali e di umore, maggiore frequenza di tumori a seno e polmone, infarti, ictus

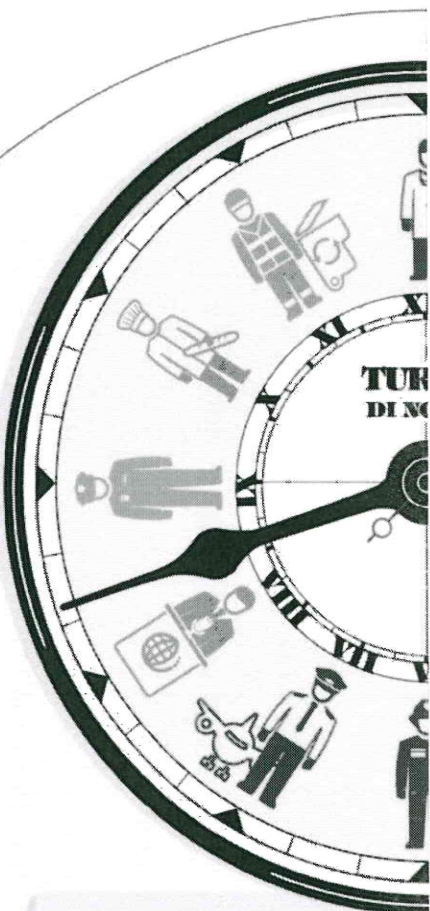
risultati delle ricerche sul caos prodotto dall'inversione luce-buio

I RISCHI PER LA SALUTE



CHI SONO I TURNISTI

- I Farmacisti
- II Operai siderurgici
- III Lavoratori dei trasporti
- IV Lavoratori di alberghi ristoranti, locali notturni
- V Personale degli autogrill, casellanti e SOS autostradali
- VI Forze dell'ordine (vigili del fuoco, carabinieri, polizia)
- VII Personale aeronautico
- VIII Lavoratori delle telecomunicazioni
- IX Addetti alla sicurezza
- X Panificatori, pescatori
- XI Operatori ecologici
- XII Lavoratori della sanità



LAVORI PER GRADO DI RISCHIO

- ALTO RISCHIO**
Compromettono la propria vita e/o quella altrui
- MEDIO RISCHIO**
La responsabilità propria vita e altrui è moderata

Stress, logorio organi a rischio È l'effetto notte sui "turnisti"

GIUSEPPE DEL BELLO

«**F**ACCIO una notte a settimana. Ma quando manca qualche collega, mi capita anche di farne due». Carlo, 47 anni, da 24 fa l'infermiere nel pronto soccorso del Cardarelli (il più grande e affollato ospedale del sud). Soffre di esofagite da reflusso con ernia jatale, crisi d'ansia e una lieve aritmia. «E mi è andata pure bene», ironizza, «l'anno scorso un collega si è fatto il "viaggio". Morto così, a 52 anni per infarto, dopo una vita tra barelle, cateteri e trasferte in ambulanza». Quando "smonta" dalla notte, Carlo si tappa in casa e cerca di recuperare: «Però, mettersi a letto alle 10 del mattino e appi-

È duro lavorare di notte. Effetti negativi di una vita al "contrario", rovescio della medaglia di una società sempre connessa, abituata ad avere tutto in ogni istante. Venti-quattro ore su 24. Ma le conseguenze si pagano, eccome. Praticamente tutti gli organi diventano bersaglio dello stravolgimento circadiano. L'ultimo allarme arriva da una ricerca pubblicata su *Pnas* (*Proceedings of National Academy of Sciences*) e ripresa dalla *Bbc* britannica, in cui un'équipe del centro del Sonno del Surrey mette in guardia per il "caos" devastante e per i danni a lungo termine sull'organismo. Dagli squilibri ormonali alla temperatura, all'umore, al diabete di tipo 2, all'infarto, e fino al tumore. Un lavoro organizzato a turni esporrebbe a sconquassi profondi, anche a livello molecolare. Di notte poi, gli effetti negativi si svilupperebbero in forma più grave e con maggior rapidità.

IL RITMO CIRCADIANO



dello lavorativo giornaliero a quello notturno. Simon Archer dell'università del Surrey spiega che, in condizioni normali, il 6 per cento dei geni (custodiscono le informazioni nel Dna) è tarato per essere più o meno attivo in momenti specifici della giornata: «Quando i volontari hanno lavorato per tutta la notte, la regolarità della funzione genetica è andata persa». Insomma, se salta il sincronismo tra sonno e ritmo dei geni, il nostro organismo ne risente. Aggiunge Derk Jan Dijk, ricercatore: «Il cronocaos è come vivere in una casa in cui c'è un orologio in ogni ambiente che riporta orari diversi».

Uno studio pubblicato sul *British Medical Journal* nel 2012 ha analizzato il lavoro notturno come possibile causa

ne. Per quest'ultimo, il dato arriva da un articolo dell'*American Journal of preventive Medicine*, secondo cui la causa della maggiore incidenza, e dell'aumento della mortalità dell'11 per cento risiederebbe nell'alterazione dei regolari ritmi del sonno per un periodo minimo di cinque anni. «Un'altra ricerca, incrociando i dati di una casistica globale su circa due milioni di pazienti», riferisce Franco Rengo, professore emerito alla Federico II di Napoli e direttore della Fondazione Maugeri a Telese (Benevento), «ha dimostrato che chi lavora di notte va incontro a un rischio maggiore di infarto del 23 per cento, di ictus del 5 e di eventi coronarici del 24. E il maggiore stress è legato anche alla riduzione di tempo per il

starsi per un'ora equivale a un'ora di sonno notturno. E quello perduto, niente e nessuno te lo restituirà».

Lo studio ha seguito 26 persone, monitorando ciò che avveniva nel loro corpo successivamente al passaggio dal mo-

do notturno come possibile conseguenza di un incremento significativo di alcuni tumori, in particolare del polmo-

gato anche alla tipologia di lavoro, come la stessa cosa fare il guardiano di un stabilimento o l'operaio nella catena di mon-

CICLO SONNO-VEGLIA.

L'orario sfasato è un rebus solo uno su tre si adatta senza subire conseguenze Test per scegliere i "gufi"

«**S**ONO tre i fattori, importanti, che regolano il ritmo sonno-veglia. L'orologio biologico interno o il "gene-clock" che permette la classificazione in fasce: "gufi", "normali" o "allodole". A seconda della loro capacità o meno a vivere bene le ore notturne». Luigi Ferini Strambi è direttore del centro del Sonno dell'università San Raffaele di Milano. Spiega: «Chi è gufo ha un orologio biologico che gli consente di svolgere meglio il lavoro notturno rispetto al soggetto normale o al tipo-allodola». Poi c'è la luce, che inibisce il rilascio di melatonina ed è indispensabile al sonno: «Infatti chi legge i libri su tablet dorme male a causa della luce intensa». E infine, la temperatura corporea, anche questa coinvolta nel ritmo circadiano, ha il picco minimo intorno alle 3,30-4 del mattino, e coincide con il livello minimo di vigilanza.

«Questo significa che è più probabile commettere errori», avverte il docente, «Per quegli incidenti notturni in cui tanti giovani perdono la vita, la responsabilità è soprattutto della

diminuzione della soglia di attenzione dovuta al calo della temperatura». Non tutti sono in grado di adattarsi a un orario sfasato. Su questo punto insiste Ferini Strambi: «Bisogna valutare, prima e con attenzione, il soggetto cui affidare un lavoro notturno». Per questo, c'è la "regola del 33 per cento" che permette l'inquadramento delle tre fasce: i gufi che accettano di buon grado il turno di notte, il terzo di lavoratori che invece non regge la veglia forzata e l'ultima percentuale che invece si adatta ma ne paga le conseguenze. Quali? «Dall'aumentato rischio di ipertensione arteriosa e accidenti vascolari, ai disturbi gastrointestinali, fino alla depressione». Il problema, ribadisce il docente, non sussiste se un soggetto-gufo è sottoposto ai turni notturni per 40 anni, ma diventa grave invece se è costretto a lavorare di notte proprio quel terzo di soggetti il cui orologio biologico è tarato su ritmi giornalieri. «Quindi, dato per scontato che la turnazione non fa bene», continua lo specialista, «non rimane che osservare alcune norme. Io ho sempre con-

sigliato, e continuo a ripetere, che bisognerebbe condurre uno screening mirato prima di affidare un determinato ruolo. Un protocollo che si dovrebbe basare sullo studio del cronotipo. E sarebbe anche semplice farlo, negli Usa sono già indirizzati in tal senso. Per esempio, da alcuni anni hanno deciso di posticipare l'orario di inizio delle lezioni per i bambini, perché si è preso atto di un Qi (quoziente intellettivo) che andava diminuendo. Ed è la conseguenza della privazione di sonno». La soluzione? Dire addio alla turnazione obbligatoria per tutti, ipotizzando turni fissi da assegnare in base alle caratteristiche dei singoli: per l'allodola quello che va dalle 7 di mat-

Gene-clock, luce e temperatura sono i tre fattori principali per uno screening sul crono-tipo

tina, per il gufo invece, l'orario notturno va bene perché non avrà particolari ripercussioni sul suo organismo. «Non si può più ipotizzare un'organizzazione del lavoro su uno schema di cinquant'anni fa», conclude Ferini Strambi, «oggi si dovrebbe programmare tutto in maniera diversa. Ce lo impongono i dati scientifici che continuavo ad arrivare, sono sempre più allarmanti e suggeriscono un orario di lavoro da stabilire in base alle caratteristiche individuali. Oltretutto, così avremo un risparmio, sia per costi sociali sia per produttività».

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rep tv
NEWS

REPTV-LAEFFE
Il servizio stasera alle 19.45 sul canale 50 del digitale terrestre e 139 di Sky

PER SAPERNE DI PIÙ

Cefalea

Il lavoro notturno è un fattore scatenante della cefalea primaria cronica. L'ultima ricerca sul tema è stata sviluppata e pubblicata dal team di studio che fa capo a Marcello Imbriani professore ordinario

Influenza, è arrivato il picco

SALUTE. Numerosi palermitani a letto con febbre alta, diversi i ricoveri negli ospedali per complicanze

ANTONIO FIASCONARO

Gli esperti lo avevano ampiamente previsto: il picco dell'influenza avrebbe fatto la sua prima comparsa a metà febbraio. E così è stato.

L'influenza stagionale si sta rivelando quest'anno "più aggressiva" e, dove è stato possibile si è deciso di prolungare la campagna vaccinale solitamente fissata da ottobre a fine dicembre così come indicato dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin, anche a fronte dei dati dell'Istituto superiore di sanità (Iss) che segnalano un aumento dei casi nelle ultime settimane, per un numero complessivo di palermitani costretti a letto dai virus stagionali.

Campagna vaccinale che, com'è noto, quest'anno ha registrato un inatteso "flop" provocato dall'allarmismo

dei vaccini a causa di alcune morti sospette che, poi i test hanno dato esito negativo. Gli esperti dicono che l'influenza sarà severa e ne sanno qualcosa tutti quegli anziani e soggetti a rischio che non si sono vaccinati e che sono costretti a stare a letto con febbre alta, dolori muscolari e, in alcuni casi anche vomito e diarrea. Sintomi tradizionali provocato dai virus influenzali.

Si tratta principalmente di persone adulte e anziane, con un'età media di 59 anni, che nell'84% dei casi presentava almeno una patologia cronica pre-esistente, come malattie cardiovascolari, patologie respiratorie croniche e diabete.

Ma non mancano i bambini. Ne sanno qualcosa all'ospedale pediatrico "Di Cristina" e all'ospedale "Cervello" dove in questi ultimi giorni so-

no aumentati gli accessi e, in alcuni casi i ricoveri nelle Pediatrie di piccoli pazienti con complicanze provocate dal virus stagionale.

«Stiamo attendendo l'apice del picco nei prossimi giorni - sottolinea il prof. Francesco Vitale, epidemiologo dell'Università di Palermo - saranno davvero tanti i palermitani costretti a starsene a casa con febbre alta e altre sintomatologie provocate dall'influenza. Non mancheranno le complicanze per quanto riguarda anziani, bambini e soggetti debilitati. La migliore cura in questi casi è il letto e non assumere antibiotici».

Anche le Pneumologie in questi ultimi periodi sono affollate di ricoveri. Si tratta, comunque, come spiegano gli esperti, di soggetti con patologia respiratorie gravi che, non possono essere curati a domicilio.



SONO TANTISSIMI I PALERMITANI A LETTO A CAUSA DELL'INFLUENZA

Sanità

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

11 febbraio 2015

Spesa farmaceutica, Aifa: a ottobre 2014 l'ospedaliera sfiora di quasi un miliardo

di Rosanna Magnano

Ammonta a oltre 956 milioni di euro lo scostamento assoluto a ottobre 2014 della spesa farmaceutica ospedaliera rispetto al tetto del 3,5% e ci si avvia, secondo le proiezioni a fine anno, verso uno sfondamento di oltre un punto percentuale che rischia di superare il miliardo di euro. I dati di ottobre rilevano infatti una spesa di 93,95 miliardi, già pari al 4,52% del Fondo sanitario nazionale. Uno sfioramento senz'altro superiore a quello registrato nel 2013, quando si toccò quota 800 milioni. E' quanto risulta dal monitoraggio Aifa della spesa farmaceutica regionale gennaio-ottobre pubblicato sul sito dell'Agenzia italiana del farmaco.

Negli aggiustamenti di fine anno le stime potrebbero anche cambiare: ci sono infatti alcuni dati oggetto di ulteriore consolidamento, soprattutto sulla distribuzione diretta. Nell'ultima parte dell'anno infatti il dato della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A tende ad aumentare. Nel periodo gennaio-ottobre ammonta a 2,64 miliardi, in aumento del 5,3% rispetto allo stesso periodo del 2013 con una variazione assoluta di circa 133 milioni di euro.

Sulla spesa per i farmaci in corsia, le Regioni sono quasi tutte in deficit. La Puglia è quella che si è spinta più oltre, con un esborso pari al 5,7% del Fondo e uno scostamento assoluto di 138,34 milioni di euro. A seguire la Toscana, con una spesa pari al 5,6% e un deficit in valore pari a 123,3 milioni di euro. E la Sardegna che ha speso il 5,2% con uno scostamento di 43,5 milioni. Lo sfioramento più contenuto in percentuale si rileva in Lombardia, che ha speso per i farmaci ospedalieri il 4% del proprio Fondo sanitario. Le uniche realtà a non sfondare il tetto del 3,5% sono Abruzzo (1,9%), Valle d'Aosta (3,2%) e Trento (3,3%). Il dato dell'Abruzzo si può spiegare con l'avvio da parte della Regione della distribuzione per conto.

Ad alleggerire il conto totale della spesa farmaceutica pubblica è la convenzionata netta in farmacia, che continua a scendere a causa delle scadenze brevettuali dei farmaci. Fenomeno che tuttavia dovrebbe cessare a breve. Nei primi 10 mesi dell'anno ha registrato un calo del 3,4% (-251,17 milioni di euro) rispetto allo stesso periodo del 2013.

La spesa farmaceutica territoriale si attesta all'11,15% del Fsn, con un dislivello di 182,25 milioni di euro in meno rispetto al tetto dell'11,35 per cento. Secondo le stime Aifa, la spesa territoriale dovrebbe chiudere l'anno con un avanzo, salvo sorprese sui flussi regionali.

A sfiorare sulla spesa in farmacia sono solo otto Regioni, quasi tutte al Sud: risale in prima posizione l'Abruzzo (con il 15% del Fsr), Sardegna (13,7%), Calabria (12,9%), Puglia (12,7%), Lazio (12,6%), Campania (12,5%), Sicilia (11,5%) e Marche, che sfiora di poco (11,4%).

Le ricette si sono mantenute pressoché stabili, oltre 509 milioni, a ottobre, in lieve aumento dello 0,3% rispetto allo stesso periodo del 2013. Andando a vedere il dettaglio dei dati negli ultimi mesi, si è rilevato un decremento ad agosto, un incremento a settembre meno marcato del solito e una diminuzione a ottobre. Un trend che riflette probabilmente gli effetti del Dl 90/2014 che all'art. 26 prevede la possibilità, in caso di pazienti cronici, di inserire in un'unica ricetta sei confezioni. Dunque sono diminuite le ricette, ma non i quantitativi dei farmaci prescritti.

E la compartecipazione dei cittadini (ticket fisso per ricetta e quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento) ha fatto incassare alle Regioni 1,24 miliardi di euro, con un aumento complessivo del 4,3 per cento.

11 febbraio 2015

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

Sanità

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

11 febbraio 2015

Fp Cgil: stop ai tagli, molte Regioni non sono in grado di garantire prestazioni

Per il segretario generale della Fp Cgil, Vera Lamonica, «I tagli al sistema sanitario sono assolutamente insostenibili: parliamo di 30 miliardi dall'inizio della crisi, e questo sta portando alcune Regioni a non essere più in grado di garantire le prestazioni». Lamonica lo ha sottolineato oggi a Bari a margine di un incontro della Cgil sulla medicina territoriale. «Il nostro Paese - ha rilevato - spende meno di tutti gli altri Paesi europei: ad esempio l'Italia spende poco più del sette per cento del pil mentre Francia e Germania sono all'otto e al nove per cento. Altri tagli - ha sottolineato - non sono digeribili: bisogna risparmiare rendendo più efficiente la gestione dei servizi, reinvestendo i risparmi nello stesso sistema». Per Lamonica, «occorre spostare la spesa dall'ospedale al territorio: molte delle malattie del mondo moderno sono croniche e non si risolvono con un ricovero ma hanno bisogno di tempi lunghi. Questo, inoltre, eviterebbe prestazioni improprie». «Per noi - ha concluso - è essenziale che l'Italia mantenga, e ne ha la possibilità, un Sistema sanitario di qualità, smettendo di tagliare ma riorganizzando il sistema».

11 febbraio 2015

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

Sanità

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

11 febbraio 2015

Boom partite Iva nel 2014: la sanità cresce del 34% in un anno

di Lucilla Vazza

Boom senza precedenti di nuove partite Iva nel 2014: un esercito di 574mila professionisti (maschi per il 62% del totale) che hanno deciso di mettersi sul mercato, con un aumento rispetto all'anno precedente dell'8,5%. Molti hanno deciso di fare il passaggio nel mese di dicembre (+203,4% rispetto al dicembre del 2013), dopo che il Governo ha presentato i nuovi regimi de minimis per le partite Iva nella legge di stabilità. A guidare il carrozzone degli aumenti rispetto al 2013 ci sono le attività professionali (+34%) e, a leggerissima distanza, la sanità (+33,4%). Sono i dati illustrati dall'Osservatorio sulle partite Iva, istituito presso il ministero delle Finanze. Numeri che celano storie e situazioni con cui occorre confrontarsi: poco meno di 41mila persone che entrano nel mondo della sanità dalla porta della libera professione..

La manovra ha introdotto - a partire dal 2015 - un nuovo regime forfetario in sostituzione del preesistente regime fiscale di vantaggio. Entrambi i regimi esonerano i contribuenti dal pagamento di Iva e Irap. Il regime di vantaggio, in vigore fino al 2014, limita l'imposta dovuta al 5% degli utili dichiarati e può essere mantenuto per cinque anni, con l'eccezione dei soggetti giovani che, fino al compimento del 35° anno di età, possono mantenerlo anche oltre i cinque anni.

Il nuovo regime forfetario, introdotto a partire dal 2015, può essere invece mantenuto senza limiti di tempo e fissa l'aliquota di imposta al 15% del reddito determinato forfetariamente sulla base di una percentuale dei ricavi/compensi (che varia in base all'attività esercitata). I requisiti per poter aderire o rimanere nei due regimi sono differenti, per esempio il tetto massimo di ricavi/compensi è 30.000 euro per il regime di vantaggio, mentre per il regime forfetario varia tra 15.000 e 40.000 euro in base all'attività esercitata. La legge di stabilità dispone anche che le partite Iva in essere al primo gennaio 2015 con il "vecchio" regime avrebbero potuto continuare ad operare secondo tale modalità, ed è quindi probabile che alcuni soggetti abbiano anticipato l'apertura della partita Iva entro la fine del 2014, ritenendo il regime allora in vigore più vantaggioso per la propria attività. Nel 2014 le adesioni al regime fiscale di vantaggio sono state 194.140 (pari al 33,8% del totale degli avviamenti).

La distribuzione per natura giuridica mostra che nel 2014 circa il 75% del totale delle nuove aperture di partite Iva ha riguardato le persone fisiche, il 19% le società di capitali e il 6% le società di persone.

La ripartizione territoriale fa rilevare che il 43% delle nuove aperture, nel corso dell'anno appena terminato, è avvenuto al Nord, il 23% al Centro e circa il 34% al Sud ed Isole. Il confronto con il 2013 mostra che in tutte le Regioni si è verificato un incremento di aperture, più sensibile in Calabria, Sardegna, Umbria, Provincia Autonoma di Trento e Lombardia, all'interno di un range compreso tra il 10 e il 12%.

Entrambi i regimi esonerano i contribuenti dal pagamento di Iva ed Irap. Il regime di vantaggio, in vigore fino al 2014, limita l'imposta dovuta al 5% degli utili dichiarati e può essere mantenuto per cinque anni, con l'eccezione dei soggetti giovani che, fino al compimento del 35° anno di età, possono mantenerlo anche oltre i cinque anni. Il nuovo regime forfetario, introdotto a partire dal 2015, può essere invece mantenuto senza limiti di tempo e fissa l'aliquota di imposta al 15% del reddito determinato forfetariamente sulla base di una percentuale dei ricavi/compensi (che varia in base all'attività esercitata). I requisiti per poter aderire o rimanere nei due regimi sono differenti, ad esempio il tetto massimo di ricavi/compensi è 30mila euro per il regime di vantaggio, mentre per il regime forfetario varia tra 15 e 40mila euro in base all'attività esercitata.

11 febbraio 2015

Sanità

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

10 febbraio 2015

Corte dei Conti: inaugurato l'anno giudiziario, nella sanità «illeciti diffusi»

di Ernesto Diffidenti

L'Italia corre il rischio di assuefarsi alla corruzione. È l'allarme lanciato dal presidente della Corte dei Conti, Raffaele Squitieri, in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario 2015. «Il pericolo più serio per la collettività – ha detto – è una rassegnata assuefazione al malaffare, visto come un male senza rimedi. Non possiamo permettere che questo accada». Per il presidente della magistratura contabile non si può lasciare che «prenda forza l'idea di una società incapace di compiere scelte collettive, di perseguire, a livello di amministrazione pubblica, obiettivi concreti e di garantire un sistema di servizi efficiente e sostenibile». È prioritario, dunque, «riorganizzare le strutture dello Stato puntando a che queste rispondano, con rapidità e trasparenza, ai bisogni dei cittadini».

In questo quadro anche la sanità deve fare la sua parte. Secondo i dati di rendiconto, messi nero su bianco nella relazione del presidente Squitieri, migliorano i dati relativi alla spesa che con 117,87 miliardi di euro resta in linea con quella del 2012. Il peso della spesa sanitaria su quella corrente complessiva, tuttavia, è passato nel 2013 al 75,87%, contro il 76,50% del 2012. A scendere sono soprattutto le spese di personale (dal 34,97% nel 2002 al 32,19% nel 2013) e la spesa farmaceutica convenzionata (dal 14,98% nel 2002 al 7,86% nel 2013).

Allerta sugli illeciti Ma la sanità, ha affermato il procuratore generale della Corte, Salvatore Nottola, si conferma un ambito «particolarmente esposto a fatti illeciti di varia natura». Il capitolo curato da Roberto Benedetti rileva che l'anno giudiziario che si è da poco concluso ha fatto registrare 74 sentenze delle Sezioni giurisdizionali di appello (da considerarsi definitive in quanto emesse in secondo e ultimo grado) per un importo complessivo di oltre 24 milioni di euro. Ad esso va inoltre aggiunto l'ulteriore importo, anch'esso definitivo, di oltre 811,5 mila euro derivante dal risarcimento spontaneamente corrisposto dagli indagati prima dello svolgimento del processo, evitando così il relativo giudizio.

Sono state inoltre emesse altre 110 sentenze di primo grado da parte delle Sezioni giurisdizionali regionali (il 19% personale, 11,8 attività contrattuale), con altrettanti risarcimenti al momento addebitati per un importo complessivo di circa 18 milioni di euro. Le citazioni in materia sanitaria nel 2014 valgono 99 milioni (non sono ancora condanne) e sono state 143 (23,8% in materia di personale, 20,3% per risarcimento per danni a terzi, 10,5% per consulenze illegittime).

Le sezioni d'appello La Sezione I^a centrale ha pronunciato diciannove sentenze, di cui dieci di condanna, concernenti un totale di ventisette soggetti, per un importo complessivo di oltre 3,9 milioni di euro per danni erariali, di cui oltre 9 mila euro a titolo di danno all'immagine.

Fra i casi più rilevanti, può essere evidenziato quello oggetto della sentenza n. 252/2014, relativo al rinvenimento di numerose fatture emesse dal Centro ortopedico meridionale per la fornitura di presidi ortopedici, custodite all'interno di un cassetto della scrivania già utilizzata da un dipendente della medesima azienda sanitaria, nel frattempo deceduto, che ha fatto emergere una maxi truffa perpetrata ai danni della Asl 4 di Cosenza, dall'amministratore unico del Centro ortopedico, in concorso con vari dirigenti e 292 impiegati della predetta Azienda condannati in solido al pagamento di oltre 2,2 milioni di euro.

Diciannove, inoltre, sono state le sentenze emesse dalla Sezione II^a centrale, che ha reso definitivo il risarcimento di oltre 1,1 milioni di euro complessivi di danni erariali, tra i quali figurano, fra l'altro, vari casi di illegittimi affidamenti di incarichi o consulenze esterne; illecite liquidazioni di prestazioni sanitarie; prestazioni eseguite, illecitamente, oltre il limite costituito dalla «capacità operativa massima» (Com) che hanno comportato maggiori esborsi a carico del Ssn; vari casi di irregolarità nell'inquadramento di personale; errori commessi da un medico in sala parto che ha cagionato la morte di un bimbo appena nato; l'ammancio di denaro presso la cassa di un'Asl (per oltre 182 mila euro di danno addebitato).

A sua volta, la Sezione III^a centrale, con le sue ventiquattro sentenze di condanna, ha reso definitivo il risarcimento di un importo complessivo di oltre 2,7 milioni di euro di danni erariali per vari illeciti tra cui l'omessa attuazione di campagne di screening per la diagnosi precoce di tumori femminili dovuti alla mancata utilizzazione delle apposite strumentazioni, nonché vari casi di irregolarità nell'esercizio di attività intramoenia o extramoenia. Completano il quadro delle pronunce definitive le nove sentenze della Sezione siciliana d'appello, che confermano condanne al risarcimento per oltre 16,2 milioni di euro.

Il quadro delle citazioni Con i loro rispettivi diciassette atti di citazione, da ciascuna emessi, le Procure regionali dell'Emilia Romagna e della Lombardia (importo complessivo contestato per possibili danni alla sanità per oltre 3,1 milioni di euro), risultano essere gli uffici di Pm contabile che si sono attivati più volte nel corso dell'anno trascorso per danni in materia sanitaria. Tra le tipologie di maggior interesse si evidenziano, fra le altre, il danno derivante da maggiori oneri di spesa sostenuti per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Frosinone (danno presunto: 5.367.134,50), il danno concernente l'indebita sottrazione di risorse pubbliche (euro 4.069.141,85) ed il danno da disservizio di euro 442.313,76 arrecato alla Azienda 9 di Treviso, dove una dipendente avrebbe sottratto indebitamente, per un lasso temporale di dieci anni, ingentissime somme di denaro (4.069.141,85 euro), falsificando gli stipendi di una particolare categoria di medici della stessa Azienda sanitaria.

10 febbraio 2015

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

Sanità

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

10 febbraio 2015

Trapianto di cornea: Sitrac a congresso dal 19 al 21 febbraio

Si svolgerà a Roma, presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore-Policlinico Gemelli, il XIX Congresso Nazionale della S.I.TRA.C. - Società Italiana Trapianto di Cornea. Dal 19 al 21 febbraio i massimi esperti si riuniranno per illustrare e discutere di tutte le novità più interessanti di questo settore. Sono previsti circa 800 partecipanti.

La Sitrac, Società italiana trapianto di cornea è la più importante associazione scientifica a livello europeo sull'argomento, in quanto riunisce circa 950 oculisti tra cui i maggiori esperti italiani sul trapianto di cornea. Tra i temi trattati dal Congresso si farà il punto sulla cheratoplastica (il trapianto di cornea) e si parlerà delle nuove tecniche di trapianto cosiddetto "lamellare". Si discuterà di patologie come il cheratocono, che è una malattia congenita, che costituisce la causa più frequente di trapianto, e che determina una deformazione ed un assottigliamento progressivo della cornea, e sull'utilizzo del cross-linking, un trattamento di rinforzo della cornea utilizzato nella cura del cheratocono, ed inoltre dell'utilizzo delle cellule staminali, di traumatologia corneale e di complicanze post-chirurgia.

Grande protagonista sarà poi la Chirurgia in diretta. Saranno proiettate dalle sale del Policlinico Gemelli le immagini dei pazienti operati, al fine di condividere commenti ed osservazioni utili all'accrescimento formativo. Un altro momento molto importante sarà rappresentato dal Simposio SIBO, Società Italiana Banche degli Occhi, che svolge una importantissima attività di raccolta, selezione, conservazione e distribuzione dei tessuti oculari per trapianto, che porrà l'attenzione sulle novità in tema di valutazione e preparazione delle cornee, che verranno poi distribuite per l'intervento chirurgico. «La Sitrac- afferma Prof. Aldo Caporossi, Direttore della Clinica Oculistica Policlinico Agostino Gemelli di Roma e Presidente di questa edizione del Congresso – ha avuto negli anni l'onore e l'onore di trasformare una chirurgia elitaria in una chirurgia che deve essere presente nel bagaglio di più chirurghi. Oggi infatti i nostri Congressi contano ormai quasi mille oculisti accreditati. Affrontiamo questo impegno congressuale – prosegue il Prof. Caporossi – con il desiderio di affermare ancora una volta il rapporto di amicizia che ci lega ai nostri colleghi ed ai pazienti, per far conoscere i risultati che questa materia così delicata del trapianto corneale ha raggiunto in Italia, grazie al lavoro di tante professionalità. Oggi una chirurgia corneale sostitutiva viene eseguita in tantissime strutture pubbliche, in poco tempo e con la massima qualità, cosa impensabile per altre chirurgie così delicate».

Il Congresso è realizzato con il patrocinio del ministero della Salute, di Roma Capitale e dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Gode inoltre del Patrocinio di: SOI – Società Oftalmologica Italiana; AICCER – Associazione Italiana di Chirurgia della Cataratta e Refrattiva, EUCORNEA - European Society of Cornea & Ocular Surface Disease Specialists; SIGLA – Società Italiana Glaucoma; AIMO – Associazione Italiana Medici Oculisti.

Per informazioni, vai al sito dell'evento: congressositrac2015

10 febbraio 2015

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

Invalidità civile, siamo alla svolta?

L'Inps non ha ancora pensato alla corretta informazione dei diritti e dei doveri, e se l'ha fatto, è stato un gesto così timido che anche noi che siamo vigilanti dei diritti sociali possiamo dire che è stato fatto veramente poco. Poi, c'è chi è ben informato per cercare tutti i possibili arcani delle leggi e delle circolari per imbrogliare lo Stato e l'intera società. Il falso invalido o chi non ha il vero bisogno di un riconoscimento, è colpevole dell'assenza di tolleranza e sensibilità di chi, nel momento delle accettazioni, deve spersonalizzare la comprensione al punto tale di non cercare di comprendere un grave problema. Così, non dà anche la giusta strada nel documentare una disabilità, ma si limita solamente ad acquisire le carte e freddamente a licenziarti affermando "riceverà il verbale tra qualche mese". Però, ci sono i diritti sono tutelati da leggi, ddl e circolari ma la cosa buffa è che la poca chiarezza e la scarsa conoscenza dei diritti e doveri portano al cittadino a far riconoscere la sua disabilità con una trafila di ricorsi, appelli e sentenze. È chiaro che chi paga in tutto questo è sempre e comunque il cittadino. Poi, si sommano le assurdità incomprensibili tra i vari enti, prima la visita all'Asp poi ti richiama l'Inps, anche se le visite dovrebbero essere congiunte, poi l'Inps ti richiama a visita straordinaria. Nel frattempo, magari, ti arriva la lettera intimidatoria di sospensione dei benefici e il cittadino non ci ha capito nulla. Non sa che pesci prendere e quando li prende, sono anche avariati, e come direbbe il nostro famoso comico partenopeo "e io pago". Tuttavia, l'Istituto di Previdenza, per tutti la nostra "Inps", vede e provvede, anche se prima che certe nor-

native siano digerite e messe in atto, ci vuole tempo e sangue freddo. Non ci si deve scordare il tempo intercorso per l'applicazione della legge 80/2007 che esenta da revisione ordinaria chi è affetto da una patologia cronica tabellata. Recentemente, la legge n.114 del 2014 ha introdotto importanti modifiche in materia di visite sanitarie di revisione nell'intento di semplificare le procedure. Prima di tale normativa, si decadeva dallo status d'invalido civile o portatore di handicap (L. 104/92) alla scadenza dei relativi verbali di accertamento anche se l'interessato era in attesa di visita di revisione. Perciò, accadeva che, a causa dei ritardi "tecnici" di verifica della permanenza dei requisiti sanitari, all'indomani della scadenza indicata nel verbale, erano sospese le provvidenze economiche (pensioni, assegni, indennità). Si perdeva, di conseguenza, il diritto alle agevolazioni lavorative (permessi e congedi). Inoltre, non si poteva accedere ad altre agevolazioni, quali quelle fiscali, finché non fosse stato definito un nuovo verbale di accertamento. Ora, la legge succitata ha stabilito che nel caso in cui sia prevista nel verbale una data di rivedibilità, si conservino tutti i diritti acquisiti in materia di benefici, prestazioni e agevolazioni di qualsiasi natura, anche dopo la data di scadenza del verbale. Inoltre, è definita la competenza esclusiva dell'Inps nella convocazione a visita nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità. Spetta, ora, all'Inps convocare il cittadino a nuova visita e spetta sempre all'Inps effettuare la visita. Le sue commissioni saranno chiamate a pronunciarsi non solo sulla permanenza o meno del grado d'invalidità prima accertato,

ma anche sul suo eventuale sopravvenuto aggravamento.

A pochi mesi di distanza dalla legge 114, l'Inps ha fissato i criteri operativi mediante la circolare n. 10 del 23 gennaio 2015. Si legge nella circolare: "la novella legislativa, infatti, rende finalmente possibile una gestione unitaria delle visite di revisione e del relativo iter di verifica, permettendo all'istituto, già preposto all'accertamento definitivo della sussistenza dei requisiti sanitari per il diritto ai benefici a titolo di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità (art. 20, comma 1, legge 3 agosto 2009, n. 102), di effettuare anche l'accertamento sanitario per le eventuali visite di revisione previste all'atto del giudizio sanitario definitivo emesso dall'istituto stesso". In tal modo le Asp sono totalmente estromesse dalle visite di revisione che fino ad ora erano loro affidate. Da tale novità derivano al cittadino alcuni vantaggi, ma anche svantaggi. Il vantaggio consisterebbe, secondo l'Inps in uno snellimento dei tempi



non essendoci più il "passaggio" di verbali da Asp a Inps. Lo svantaggio consisterebbe nel fatto che il cittadino non ha più come referente la propria Asp e la sua sede fisica per cui potrebbe accadere che recarsi a visita comporti maggiori distanze e disagi. Tale soluzione è vista positivamente da molte regioni che vedranno abbattersi i costi di accertamento presso le proprie Asp. Nello stesso tempo, però, ciò rappresenta un ulteriore passo verso la delega totale della valutazione della disabilità dal Sistema socio-sanitario nazionale all'Inps.

Girolamo Calsabianca

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA

**APERTA ANCHE IL SABATO
AFFILIATO SANIT CARD**

Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
Integratori sportivi - Puericoltura

SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO



Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
tel. 091447268 - posta@farmaciadfattapa.it



PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1973 SPECIALIZZATO NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI

INVALIDITA' CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITA' (174%)
- PENSIONE DI INABILITA' (104%)
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
- BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITA' AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS. ORDINARIO DI INVALIDITA' (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVASE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITA' DELL'ASSETTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' SUCCESSIVA AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI TELEFONA
AL NUMERO VERDE O VISITA IL SITO

WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (96139)
Tel. 091 322624 - Cel. 327 1058411

Numero Verde - Sesto

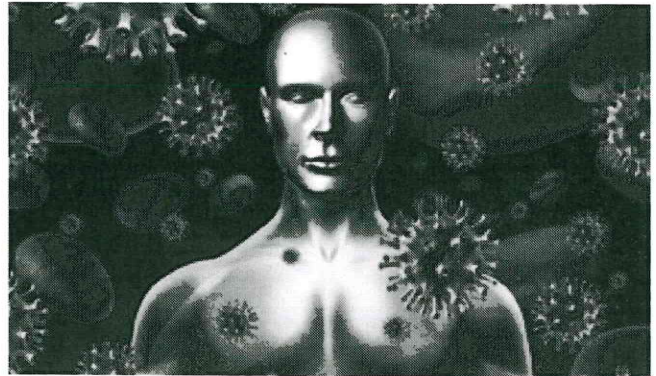
800 134 851

ore: 9h - 18h - 18h - 18h

L'E.m.a. dà il via libera a sette nuove classi di farmaci, uno contro i batteri farmaco-resistenti

Per affrontare i 'batteri difficili' potrebbe arrivare un nuovo antibiotico. Si tratta di tedizolid fosfato, della classe degli oxazolidinoni, per il trattamento delle infezioni gravi causate da alcuni batteri gram-positivi. Quest'antibiotico avrebbe appena ricevuto il parere favorevole del Comitato per i Farmaci ad uso Umano (Chmp), dell'Agenzia Europea del Farmaco (Ema), che ne appoggerebbe l'approvazione. L'ultima parola spetterà alla Commissione Europea che, alla fine dell'iter approvativo, dovrà autorizzare l'immissione in commercio del farmaco nei 28 Paesi dell'Unione. A questi vanno aggiunti gli Stati Membri dell'area economica europea quali l'Islanda, il Liechtenstein e la Norvegia. Ora, è in fase di studio per il trattamento delle infezioni batteriche acute di cute e tessuti molli negli adulti, ma è il tedizolid fosfato è già stato accettato negli Stati Uniti con percorso accelerato. In-

fatti, la Fda, ente regolatorio statunitense, l'ha designato come prodotto qualificato per il trattamento delle malattie infettive. La sicurezza e l'efficacia del farmaco sono state valutate in due studi clinici su 1.315 adulti affetti da infezioni batteriche acute della cute e dei tessuti molli. In particolare, il farmaco sarebbe indicato per il trattamento delle infezioni batteriche acute di cute e tessuti molli negli adulti, provocate dai ceppi sensibili di alcuni batteri gram-positivi. Questi batteri sarebbero lo Staphylococcus aureus (compresi i ceppi resistenti alla meticillina - Mrsa - e i ceppi suscettibili alla meticillina-Mssa), diverse specie di Streptococcus e l'Enterococcus faecalis. In realtà, il problema dell'antibiotico-resistenza non è da sottovalutare, poiché, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), rappresenta sempre di più una minaccia per la salute globale. Secondo l'Oms, i superbug - i



batteri multiresistenti - saranno la principale causa di mortalità nel 2050, ma gli attuali antibiotici non sarebbero più efficaci entro pochi anni. Proprio per questo, continuare ad investire in ricerca in questo settore rivestirà primaria importanza. Inoltre, la Fda americana ha concesso l'iter di approvazione accelerato a Mk-3415A, che è una molecola innovativa che vanifica le tossine-chiave che sono collegate all'infezione da Clostridium difficile.

Si sta, poi, sviluppando un inibitore della beta lattamasi, MK-7655, in combinazione fissa con l'imipeneme. Contemporaneamente, sono stati ottenuti risultati molto promettenti per MK-8228 mirato alla prevenzione delle infezioni da Citomegalovirus. Tuttavia, a gennaio, sarebbero in corso di approvazione altri principi innovativi, riguardanti altre patologie come come l'obesità e l'HIV.

Francesco Sanfilippo

PRESTITI CHE NON TEMONO CONFRONTI

TAEG 6,96

RICEVI

€ 18.026

RATA

€ 207

MESI

120

SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
RINNOVIAMO OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO

L'esempio si riferisce a una cessione quinto per un dipendente pubblico con 35 anni di età e 10 di servizio. Tasso di 0,96% costi finanziari: € 6.290; spese istruttorie € 400; commissioni: accessorie € 124; bollo € 14; importo totale dovuto dal consumatore in 120 mesi: € 24.840. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale, per le condizioni contrattuali e preventivi personalizzati si rimanda ai documenti informativi presso gli uffici di Assifin Italia. Gli agenti in attività finanziaria di Futuro Spa, iscritto nell'elenco tenuto dall'IOA.M. al numero 47678. Salvo approvazione di Futuro Spa e assicurazione stipulata da Futuro Spa, obbligatoria per legge. Offerta promozionale valida fino al 31/12/2014. Sul nostro sito internet www.assifinitalia.it si può consultare l'avviso "Di consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento".

MUTUI IMMOBILIARI

ACQUISTO • RISTRUTTURAZIONE
LIQUIDITÀ • SOSTITUZIONE
CONSOLIDAMENTO DI TUTTI I PRESTITI IN CORSO
Approfitta dell'opportunità prima di ritardare il pagamento delle rate in corso.
NESSUNA SPESA DA ANTICIPARE • NEANCHE PERIZIA
ESITO IN TEMPI BREVISSIMI

PRESTITI PERSONALI

A DIPENDENTI, PENSIONATI E AUTONOMI
PAGAMENTO RATE CON RID O BOLLETTINI POSTALI
CONSOLIDAMENTO DEBITI
NO IN BLACK LIST



CONTINUA LA CAMPAGNA TASSO BASSO

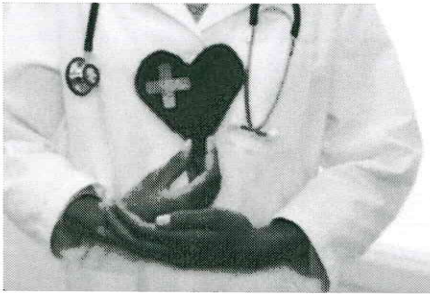
Tel. 091.6519418 www.assifinitalia.it Corso Tukory, 250 - Palermo

Sei in: Home > Attualità > Boom di farmaci in Italia per le malattie cardiovascolari

LE RACCOMANDAZIONI DELL'AIFA

Boom di farmaci in Italia per le malattie cardiovascolari

di oggiSalute | 10 febbraio 2015 | pubblicato in Attualità



In linea con il trend degli ultimi anni, anche nei primi nove mesi del 2014 (Rapporto OsMed gennaio-settembre 2014) i **farmaci per il sistema cardiovascolare si confermano al primo posto per consumi**, con 486,4 dosi giornaliere ogni 1000 abitanti. I più utilizzati continuano ad essere gli ACE-inibitori come monocomposti o in associazione (120,5 dosi giornaliere per 1.000 abitanti), indicati nella terapia dell'ipertensione arteriosa, del post-infarto del miocardio e dell'insufficienza cardiaca cronica, seguiti dai sartani come monocomposti o in associazione, dalle statine, dai calcio-antagonisti diidropiridinici e dai beta bloccanti. Lo rende noto

l'Agenzia Italiana del Farmaco in un comunicato stampa.

"Il ramipril e l'enalapril sono i due ACE-inibitori maggiormente utilizzati – si legge nella nota – . Tra le statine, l'atorvastatina, la simvastatina e la rosuvastatina sono fra i primi 30 principi attivi sia per volume di consumi sia per spesa. Il valsartan come monocomposto o in associazione è il primo sartano per quanto riguarda il consumo, seguito dal telmisartan, dall'irbesartan e dall'olmesartan. L'amlodipina è il più utilizzato tra i calcio-antagonisti diidropiridinici e il nebulololo (seguito dall'atenololo e dal bisopropolo) tra i beta-bloccanti".

"L'elevato consumo di questa categoria di farmaci – prosegue l'Aifa - è correlato all'aumento delle patologie cardiovascolari, che sono la principale causa di morte a livello mondiale. Si stima che 17,5 milioni di persone sono morte a seguito di problemi cardiovascolari nel 2012, il 31% di tutti i decessi a livello mondiale (7,4 milioni per malattia coronarica e 6,7 milioni per ictus). Oltre i tre quarti delle morti causate da malattie cardiovascolari si sono verificate nei paesi a basso e medio reddito. I soggetti colpiti dalle malattie cardiovascolari o che sono ad alto rischio di contrarla (per la presenza di uno o più fattori di rischio come l'ipertensione, il diabete, iperlipidemia) hanno bisogno di una diagnosi precoce e di una corretta gestione del trattamento con i farmaci che ovviamente varia a seconda dei soggetti e dei casi".

"I principali comportamenti da evitare per non favorire l'insorgere di malattie cardiache e ictus – raccomanda l'Aifa – sono un regime dietetico non sano, un elevato consumo di alcol e tabacco e infine l'inattività fisica. Altre cause possono essere l'invecchiamento della popolazione, la povertà, lo stress e i fattori ereditari. Inoltre, il trattamento farmacologico del diabete, dell'ipertensione e dell'iperlipidemia può ridurre il rischio cardiovascolare e prevenire quindi infarti e ictus. Adottare uno stile di vita sano si è dimostrato comunque lo strumento più efficace per ridurre il rischio di contrarre le malattie cardiovascolari. Ed è proprio in questa direzione che si stanno muovendo le politiche sanitarie mondiali".

// Video



Clip Salute, il tg dell'1 febbraio

Seguici su

RAFFAELLA PERELLO



PARLA L'ESPERTO

A cura di *raffaella perello*

Rimedi utili per il ringiovanimento delle mani

Le mani sono un biglietto da visita importante. Se tradiscono impietosamente l'età, esiste più di un rimedio che consente di ringiovanirle con successo. Gli inestetismi più evidenti sono di due tipi: cromatici e sostanziali. Le proposte della medicina estetica per eliminare le chiazze e l'assottigliamento cutaneo sono molteplici. PEELING CHIMICI – Rappresentano la metodica più [...]

SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggiSalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggiSalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

Mi piace

La redazione consiglia

- L'Ue promuove la cooperazione | sui farmaci generici
- Farmaci, "vaccini contro il cancro | nei prossimi tre anni"
- Ricerca scientifica, come vengono sperimentati i nuovi farmaci?

Lascia un Commento

Nome (obbligatorio)

Mail (che non verrà pubblicata) (obbligatorio)

Sito web

Ti abbiamo a cuore

IL DEFIBRILLATORE PUÒ SALVARE UNA VITA:
310 DAE PRESENTI SU TUTTO IL TERRITORIO

**IN SICILIA
UN AIUTO DI CUORE
È SEMPRE DISPONIBILE**