



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

9 MARZO 2015

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**

Fare > Stampa e Media > Notizie > Noduli tiroidei, studio italiano su 1.000 pazienti apre nuovi scenari

## Noduli tiroidei, studio italiano su 1.000 pazienti apre nuovi scenari



È destinato a influenzare sensibilmente le attuali linee guida internazionali sulla gestione dei noduli tiroidei lo studio italiano pubblicato in questi giorni sulla prestigiosa rivista medica scientifica "Journal of the American Medical Association (Jama)".

Oltre ad avere coinvolto circa 1.000 pazienti, ha visto la stretta collaborazione di diverse strutture cliniche e di ricerca italiane, fra le quali Dipartimento di Medicina interna della Sapienza Università di Roma – con il professore **Sebastiano Filetti** in veste di coordinatore – l'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo, l'Ospedale Bentivoglio di Bologna, l'Università di Perugia, il Centro di ricerca ed epidemiologia "Core" di Pescara, l'Ospedale Tinchi-Pisticci di Matera, l'Ospedale di San Giovanni Rotondo a Foggia, l'Università Magna Grecia di Catanzaro e l'Università di Catania.

L'argomento in sé interessa buona parte della popolazione, perché dal 30 al 50% delle persone adulte può sviluppare noduli tiroidei, che, spesso scoperti incidentalmente nell'ambito di esami effettuati nell'ambito della prevenzione cardiovascolare, in più del 90% dei casi risultano di piccole dimensioni, non danno disturbi, si presentano benigni all'esame citologico, ma diventano generalmente fonte di allarme per il paziente. Allora è davvero importante sapere, come emerge dallo studio, che solo nello 0,3% di casi un nodulo diagnosticato "benigno" può trasformarsi in maligno.

"Nello studio – afferma il dottor **Marco Attard** dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello – abbiamo visto che la grande maggioranza dei noduli rimane stabile nelle dimensioni nell'arco di 5 anni; anzi, una parte di essi va incontro a una riduzione spontanea di volume. La crescita è stata rilevata solo nel 15% dei casi, ma l'aumento è risultato lento e graduale e la maggior parte dei noduli sono risultati benigni. Questi dati possono rassicurare gran parte dei pazienti, perché tali noduli non richiedono terapia e non necessitano di controlli ecografici frequenti, con un notevole risparmio economico per la nostra sanità."

**Fonte** Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello

**Data pubblicazione** 06/03/2015

**ThermaCare**  
Fasce autoriscaldanti

**DOLORI MUSCOLARI?  
SCIGLI IL DOLORE CON IL CALORE.**

Scopri di più >

È un dispositivo medico CE, leggere attentamente le istruzioni d'uso. Autorizzazione alla pubblicità del 19/12/2014.

PRIMO PIANO ECONOMIA SPETTACOLI e CULTURA CINEMA SOCIETÀ SPORT ROMA TECNOLOGIA HDBLOG MOTORI SALUTE VIAGGI WEB TV

**SALUTE** *Il Messaggero.it*  
Medicina, Prima Infanzia, Benessere

Home Medicina Bambini e Adolescenza Benessere e Fitness Prevenzione Alimentazione Salute Donna La Coppia Storie Foto e Video Focus

MEDICINA

## Tiroide, i noduli tendono a rimanere stabili uno studio italiano

g+1 0

Tweet 2

Consiglia 4



Non occorre fare visite ed ecografie in continuazione se si ha un nodulo tiroideo. Lo indica uno studio italiano che ha evidenziato come i noduli rimangono stabili nell'arco di 5 anni e che, anzi, vanno incontro ad una riduzione spontanea del volume.

Pubblicato sul "Journal of the American medical association" (Jama) lo studio è stato ideato e coordinato da un team di emdici del dipartimento di medicina intma e spcialistica dell'univrsità La Sapienza di Roma, con l'università di Catania e il gruppo degli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo coordinato da Marco Attard.

Il lavoro ha coinvolto, per una osservazione di di 5 anni mille pazienti con noduli tiroidei. Pazienti che sono stati sottoposti ad ecografia per misurare la crescita ed il possibile cambiamento dei noduli. Solo nel 15% dei casi è emerso un aumento del volume, crescita che non dava segni di malignità.

«Un dato - ha detto Attard - che deve rassicurare i pazienti. L'eventuale crescita nel tempo del nodulo non rappresenta un allarme». Lo studio ha inoltre evidenziato che solo nello 0,3% dei casi un nodulo benigno si trasforma in maligno.

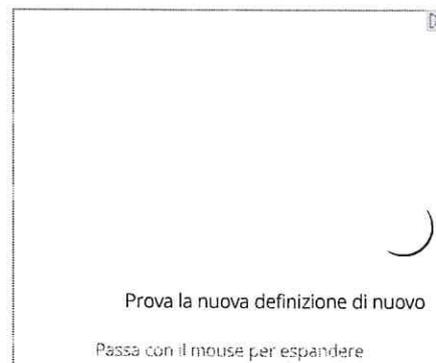
04 Mar 2015 18:51 - Ultimo aggiornamento: 18:52  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

DIVENTA FAN DEL MESSAGGERO



Il Messaggero.it  
Mi piace 397.933

Segui @ilmessaggeroit



Prova la nuova definizione di nuovo  
Passa con il mouse per espandere

BLOG



**Sani & Salvi**  
di Carla Massi

Expo, sì al carpaccio di coccodrillo no alle salsicce della Sardegna  
L'Expo di Milano sarà alimentazione sana, cibo per tutti, dieta mediterranea, conoscenza dei sapori...

Dica33

L'ESPERTO RISPONDE

Scegli l'argomento e poni direttamente la tua domanda agli esperti che ogni settimana sono a tua disposizione. Il servizio è gratuito.

Alimentazione Allergie Bocca e denti  
Chirurgia estetica Circolazione sanguigna  
Cuore Diabete Fegato Infanzia Infezioni  
Mente e cervello Occhio  
Orecchie, naso e gola Pelle Polmoni Reni  
Salute femminile Salute maschile  
Scheletro e Articolazioni Sessualità  
Stomaco e intestino Tiroide Tumori

INVIA LA TUA DOMANDA

ULTIME DOMANDE

4/3/2015  
pallina mobile non dolente alla parotide  
Tumori  
Maria Letizia Primo

4/3/2015  
Vedo come attraverso il vetro  
Occhio  
Dulio Siravo

4/3/2015  
intervento di cataratta e lenti multifocali  
Oculentis



[HOME \(HTTP://MEDICALIVE.IT/\)](http://MEDICALIVE.IT/)

[CHI SIAMO \(HTTP://MEDICALIVE.IT/CHI-SIAMO/\)](http://MEDICALIVE.IT/CHI-SIAMO/)

[COMITATO TECNICO EDITORIALE \(HTTP://MEDICALIVE.IT/COMITATO-TECNICO-SCIENTIFICO/\)](http://MEDICALIVE.IT/COMITATO-TECNICO-SCIENTIFICO/)

[EVENTI E FORMAZIONE \(HTTP://MEDICALIVE.IT/EVENTI-E-FORMAZIONE/\)](http://MEDICALIVE.IT/EVENTI-E-FORMAZIONE/)

[SPECIALIZZAZIONI \(HTTP://MEDICALIVE.IT/SPECIALIZZAZIONI/\)](http://MEDICALIVE.IT/SPECIALIZZAZIONI/)

[PUBBLICA CON NOI \(HTTP://MEDICALIVE.IT/COLLABORA/\)](http://MEDICALIVE.IT/COLLABORA/)

[VIDEO \(HTTP://MEDICALIVE.IT/VIDEO/\)](http://MEDICALIVE.IT/VIDEO/)

[CONTATTI \(HTTP://MEDICALIVE.IT/CONTATTI/\)](http://MEDICALIVE.IT/CONTATTI/)

[PRIVACY \(HTTP://MEDICALIVE.IT/PRIVACY/\)](http://MEDICALIVE.IT/PRIVACY/)

[ARCHIVIO \(HTTP://MEDICALIVE.IT/ARCHIVIO/\)](http://MEDICALIVE.IT/ARCHIVIO/)

MEDIC@L NEWS

[ABILITAZIONE \(http://medicalive.it/ogopedia-campagna-fli-possa-dire-ancora-la-mia-per-combattere-i-problemi-di-parola-help-desk-telefonico-per-diffondere-la-cultura-della-riabilita\)](http://medicalive.it/ogopedia-campagna-fli-possa-dire-ancora-la-mia-per-combattere-i-problemi-di-parola-help-desk-telefonico-per-diffondere-la-cultura-della-riabilita)

Home

MEDIC@L News

## TIROIDE, STUDIO DIMOSTRA CHE NODULI RESTANO STABILI NELL'ARCO DI 5 ANNI E POSSONO ANCHE RIDURRE VOLUME

PALERMO – Stop alle ripetute visite ed ecografie ai noduli tiroidei. E' l'indicazione emersa da uno studio italiano – pubblicato sul Journal of the American Medical Association (Jama) – secondo cui i noduli rimangono stabili nell'arco di cinque anni e che, piuttosto, riducono spontaneamente il volume. Lo studio è stato ideato e coordinato da un team di medici del dipartimento di Medicina interna e specialistica dell'università Sapienza di Roma, con la partecipazione dell'Università di Catania e del gruppo degli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo coordinato dall'endocrinologo Marco Attard. La ricerca ha coinvolto, in cinque anni, mille pazienti con noduli tiroidei: solo nel 15% dei casi è emerso un aumento del volume, crescita che non dava segni di malignità. "Un dato – ha detto Attard – che deve rassicurare i pazienti. L'eventuale crescita nel tempo del nodulo non rappresenta un allarme". Lo studio ha inoltre evidenziato che solo nello 0,3% dei casi un nodulo benigno si trasforma in maligno.

4 Marzo 2015

**Tags:** [breaking news \(http://medicalive.it/tag/breaking-news/\)](http://medicalive.it/tag/breaking-news/) [jama \(http://medicalive.it/tag/jama/\)](http://medicalive.it/tag/jama/)

[marco attard \(http://medicalive.it/tag/marco-attard/\)](http://medicalive.it/tag/marco-attard/) [università di catania \(http://medicalive.it/tag/universita-di-catania/\)](http://medicalive.it/tag/universita-di-catania/)

[villa sofia \(http://medicalive.it/tag/villa-sofia/\)](http://medicalive.it/tag/villa-sofia/)

share [f 0](#) [t 0](#) [g+ 0](#) [in 0](#)

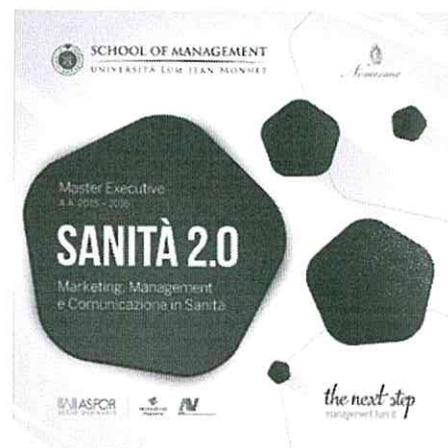


SCHOOL OF MANAGEMENT  
UNIVERSITÀ LUM JEAN MONNET

Executive Master in Marketing, Management e  
Comunicazione in Sanità

(http://management.lum.it/master.html?id=31)

Scarica la brochure



(http://medicalive.it/wp-content/uploads/2015/02/Brochure\_14-15\_SANITA-2.pdf?10873e)

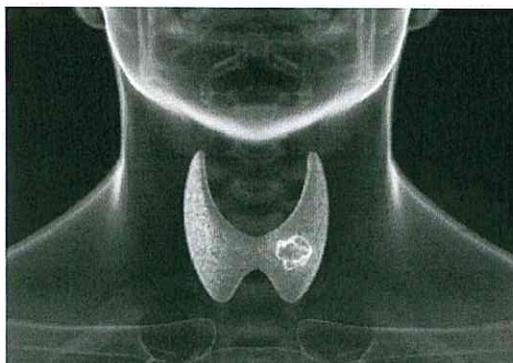
(http://www.mts-italia.eu)

Il servizio del mese

Endocrinologia

## Tiroide, i noduli possono attendere: inutili visite ed ecografie continue

Uno studio italiano dimostra che tendono a rimanere stabili nell'arco di 5 anni



Un nodulo alla tiroide? Niente panico. Fare in continuazione visite ed ecografie non serve a nulla. I noduli tendono infatti a rimanere **stabili nell'arco di 5 anni**, e col tempo possono perfino andare incontro ad una riduzione spontanea del volume. Lo dimostra uno studio **tutto italiano**, pubblicato sulla prestigiosa rivista *JAMA* dai ricercatori dell'Università Sapienza di Roma in collaborazione con l'Università di Catania e il gruppo degli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo.

La ricerca ha tenuto sotto osservazione per 5 anni ben **mille pazienti** con noduli tiroidei, periodicamente sottoposti ad ecografia per misurare la crescita ed il possibile cambiamento dei noduli. **Solo nel 15% dei casi è emerso un aumento del volume**, crescita che non dava segni di malignità. Questo è «un dato che deve rassicurare i pazienti», commenta l'endocrinologo palermitano Marco Attard. «L'eventuale crescita nel tempo del nodulo – aggiunge – non rappresenta un allarme». Lo studio ha inoltre evidenziato che **solo nello 0,3% dei casi un nodulo benigno si trasforma in maligno**.

## Prestiti INPDAP 2015

Esclusiva Dipendenti Pubblici. Preventivo Gratis in 1 Minuto!



### DIAGNOSI E CURE

GUARDA TUTTI



Curare l'endometriosi: la scelta della terapia spetta alla donna



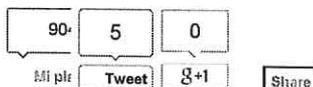
Le donne con il Parkinson sono più vulnerabili degli uomini



Tiroide, i noduli possono attendere: inutili visite ed ecografie continue

Tag:

tiroide   nodulo   noduli tiroidei



**CTO-VILLA SOFIA.** Il laboratorio si occupa di disturbi legati alla postura, osteoporosi e diabete ed è gestito dall'Anio

## Manca il medico, stop alle visite Ottanta pazienti tornano a casa

●●● Quasi ottanta pazienti sono rimasti senza cure. È accaduto al Cto di Villa Sofia dove ieri mancava il medico ed è rimasto chiuso il centro sanitario che si occupa di visite e cure fisiatriche, ortopediche, diabetologiche. La struttura è dedicata alla prevenzione delle disabilità e delle alterazioni posturali e fa parte del progetto Le Officine di Ippocrate, gestito dall'Anio, l'associazione nazionale per le infezioni osteo articolari.

«L'Anio - spiega il segretario nazionale Girolamo Calsabianca - mette a disposizione i suoi specialisti, ma per-

ché il centro possa funzionare è necessaria la presenza del medico ospedaliero che però è distaccato dal reparto. E questo non è possibile. Infatti ieri il medico è stato richiamato nella sua unità operativa: ha dovuto effettuare servizio in reparto e non ha potuto esercitare la sua attività nel nostro centro plurispecialistico». Così i pazienti sono rimasti senza cure e hanno protestato contro il disservizio. Calsabianca spiega che «da settembre chiediamo che venga data stabilità alla presenza del medico ma finora non ci sono state date risposte».

Dalla direzione di Villa Sofia-Cervello replicano impegnandosi a trovare presto una soluzione. La struttura è diventata un punto di riferimento per tanti pazienti che arrivano anche da altre province della Sicilia. Il progetto ha anche ricevuto la medaglia d'oro della Presidenza della Repubblica. «Nel 2014 - spiega Calsabianca - sono state effettuate 18 mila prestazioni e altrettante sono state prenotate per il 2015. L'enorme numero di richieste ha fatto aumentare le liste di attesa: a settembre erano in media due mesi e mezzo, e adesso siamo arrivati a cin-

que mesi. Nel centro polispecialistico si possono effettuare visite per curare le disfunzioni della mandibola (masticazione, deglutizione, fonatoria, posturale). Ma anche consulenza fisiatica per la diagnosi e cura disturbi del piede, degli arti inferiori, della colonna vertebrale, delle patologie congenite neonatali; consulenza osteopatica per il trattamento di disabilità causata da affezioni patologiche e dal dolore e con competenze specifiche in ambito neuromuscolare, osteoarticolare, cognitivo-relazionale, biomeccanico-ergonomico e psicologico; consulenza ortopedica per patologie osteoporotiche per la diagnosi e cura dell'osteoporosi; consulenza diabetologia per la prevenzione, diagnosi e cura del diabete; consulenza dermatologica per la diagnosi e cura delle patologie della pelle. (S.A.F.A.Z.)

**IL CASO.** Niente assistenza da ieri allo Cto a causa del mancato rinnovo del "distacco" del dirigente medico

## Chiude centro per alterazioni posturali

**ANTONIO FIASCONARO**

I paradossi nella sanità siciliana, in questo caso palermitana, non ci stupiscono più. A causa di un mancato rinnovo per il "distacco" del personale designato per il Centro "Le Officine d'Ippocrate", centro pilota plurispecialistico per la prevenzione delle disabilità e delle alterazioni posturali che fa capo all'Anio (Associazione nazionale per le infezioni osteo-articolari) e che opera dal novembre 2013 allo Cto, ieri il servizio ambulatoriale è stato chiuso. Anzi, a dir il vero c'è stata un'interruzione di pubblico servizio "coatto" predisposto dal segretario nazionale dell'Anio, Girolamo Calsabianca.

Sono rimasti dietro la porta decine di pazienti provenienti da diversi centri dell'Isola che hanno protestato vibratamente. Alcuni, addirittura hanno preteso la restituzione del pagamento del ticket.

«E' vero - sottolinea Calsabianca - si è levata alta l'esasperazione di alcuni pazienti. Ieri sono dovuti tornare a mani basse anche alcuni della provincia di Messina. In queste condizioni non possiamo più assicurare un'adeguata assistenza sanitaria».

E dire che questo centro da quando è stato inaugurato ed ha pure ottenuto la medaglia d'oro della Presidenza della

Repubblica, ha finora garantito oltre 12 mila screening ed ha una lunga lista di attesa fino al dicembre 2015, malgrado l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino ha chiesto la riduzione dei tempi. Infatti, a pieno regime il Centro eroga almeno 80 prestazioni al giorno.

Il nodo del contendere è il "distacco" del dirigente medico dell'azienda "Villa Sofia-Cervello", dottoressa Angelica Provenzano che finora ha dato continuità al progetto con le attività cliniche e sanitarie.

«Abbiamo inviato nel tempo alla direzione dell'azienda "Villa Sofia-Cervello" almeno 22 istanze - sottolinea ancora il segretario nazionale dell'Anio - ma tutto finora è rimasto lettera morta. Non abbiamo avuto finora alcun riscontro. Noi abbiamo inoltrato fino all'altro ieri all'amministrazione dell'azienda ospedaliera altre lettere sottolineando che la mancanza del designato aziendale (Angelica Provenzano, ndr) ci obbliga all'interruzione di un servizio pubblico, e al conseguente "disordine" degli utenti che si presentano per le prestazioni non erogabili».

Dall'azienda in maniera lapidaria hanno risposto, senza nemmeno entrare nel merito dell'interruzione del servizio: «Stiamo provvedendo. Risolveremo presto tutto».



IL CENTRO DE "LE OFFICINE D'IPPOCRATE" DELL'ANIO IERI CHIUSO "FORZATAMENTE" ALLO CTO

PALERMO

# Villa Sofia, fu sospeso 6 mesi Archiviata l'inchiesta su un medico

Giovedì 05 Marzo 2015 - 12:14 di Riccardo Lo Verso

Articolo letto 1.055 volte

Cade l'accusa di abuso d'ufficio per Francesco Mazzola, chirurgo plastico dell'ospedale Villa Sofia. L'archiviazione è del giudice per l'udienza preliminare Maria Pino.



L'ospedale Villa Sofia di Palermo

**PALERMO - Era stato sospeso per sei mesi, e senza stipendio. Ora è stata archiviata l'inchiesta a sua carico.** Un'inchiesta che si lega con quella ancora aperta per l'omicidio colposo di una donna. Intanto cade l'accusa di abuso d'ufficio per Francesco Mazzola, chirurgo plastico dell'ospedale Villa Sofia. L'archiviazione è del giudice per l'udienza preliminare Maria Pino.

A Mazzola, l'allora commissario straordinario dell'ospedale, Giacomo Sampieri, contestò la violazione del contratto di lavoro. Il chirurgo avrebbe eseguito un intervento fuori dalle mura dell'ospedale senza alcuna autorizzazione. Si trattava dell'escarectomia eseguita, a casa della paziente, sulla gamba di Giovanna Mesia, la donna che sarebbe poi deceduta in ospedale.

“Una prestazione occasionale urgente che non necessita di alcuna autorizzazione da parte dell'azienda”, si è difeso Mazzola, assistito dall'avvocato Giuseppe Gerbino. “Avevamo avuto ragione - dicono i rappresentanti del sindacato Cimo - a schierarci con Mazzola che venne ingiustamente sospeso. Crediamo che adesso l'Azienda dovrebbe risarcirlo per il danno di immagine”.

La storia di Giovanna Mesia si è purtroppo conclusa tragicamente. La pensionata di 68 anni morì nel reparto di Rianimazione dopo che i medici avevano tentato di ricostruirle la parte della gamba dove un mese e mezzo prima le era stata asportata una piaga da decubito. La gamba non guariva e la signora era tornata al pronto soccorso. Da qui il ricovero nel reparto di Chirurgia plastica per un innesto cutaneo nella gamba ormai malata, la diagnosi di setticemia, l'aggravamento e la morte.

Per il decesso della donna è stata aperta un'altra inchiesta che vede coinvolto Mazzola assieme ad altri sanitari. Il chirurgo sul punto ha sempre sostenuto di non avere alcuna responsabilità e che le colpe vanno cercate altrove visto che “ho visto la paziente un'unica volta”. L'indagine è ancora in corso come lo sono le altre che riguardano l'ospedale palermitano e che coinvolgono primari, medici ed ex commissari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Sos Errore Medico

Vittima di Errore Medico?  
Chiama il Numero Gratuito  
Codacons



## Il dossier

PER SAPERNE DI PIÙ  
<http://pti.regione.sicilia.it>  
[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

### IPUNTI

**CURE A DOMICILIO**  
 Nel 2010 gli anziani assistiti a casa erano 1,5 su 100, passati a 2,4 nel 2011 e a 3,68 nel 2013 con l'8,8 per cento (la soglia richiesta era 4%)

**RICOVERI**  
 Nel 2010 erano 191 i ricoveri ogni mille abitanti, scesi a 166 nel 2011 e a 174 nel 2010. Il risultato migliore nel 2013 con 148 ricoveri (la soglia richiesta era 160 per mille)

**CESAREI**  
 Nel 2010 i cesarei su primipare erano al 52 per cento, scesi al 50 nel 2011 e a 26 nel 2012. Nel 2013 la percentuale è 31 per cento (la media italiana è 26)

# Sanità, cambia il trend la Sicilia promossa per la prima volta dopo quattro anni

Meno cesarei, ricoveri e spesa per farmaci cresce l'assistenza domiciliare agli anziani L'Isola è nona nella classifica del ministero



**LA CLASSIFICA**  
 La Sicilia passa al nono posto nella classifica dei livelli essenziali di assistenza sanitaria

### GIUSI SPICA

**PROMOSSA** senza «debiti» né «esami di riparazione». Per la prima volta da quando il ministero alla Salute dà i voti sui livelli essenziali di assistenza, la Sicilia supera la prova. Scalando la classifica e conquistando il nono posto in Italia. Un traguardo raggiunto nel 2013 con lacrime e sangue e «destinato a consolidarsi», spiegano dagli uffici dell'assessorato dove si fa fatica a digerire le uscite di fuoco del ministro Beatrice Lorenzin sulla sanità siciliana.

Dopo la tragedia della neonata morta in ambulanza durante la corsa da Catania a Ragusa, il ministero ha puntato il dito sulle prestazioni fondamentali da garantire ai cittadini. Eppure, spulciando gli ultimi dati suggellati proprio dagli ispettori ministeriali (che saranno ufficializzati ad aprile), la Sicilia è la regione che ha fatto più passi avanti, innescando la marcia che l'ha aganciata al carro delle prime della classe.

Sotto esame ci sono i servizi più importanti per i cittadini, un sistema di 21 performance ritenute

essenziali. In quattro anni l'Isola è passata dai 109 punti del 2010 ai 165 attuali (la sufficienza si raggiunge sopra soglia 160). Il trend si è invertito sotto la guida dell'ex assessore Massimo Russo, ai tempi in cui l'attuale assessore Lucia Borsellino era il suo braccio destro all'Ispettorato, e si è consolidato nel 2013 dopo il passaggio di testimone tra i due. È migliorata l'assistenza a domicilio per gli anziani con più di 65 anni: nel 2010 a godersene erano 1,5 su 100, nel 2013 sono 8,8 (il valore nor-

male è del 4 per cento).

Aumentano anche i farmaci distribuiti in maniera diretta a casa o dalle Asp, che passano dal 15,3 all'85,8 per cento. Un boom che ha consentito di contrarre la spesa farmaceutica, da sempre tallone di Achille per l'Isola. Buoni risultati sui ricoveri passati da 191 ogni mille abitanti a 148, a fronte di una media italiana di 160. Segno che sono diminuiti i ricoveri inutili.

Calano i parti cesarei sulle primipare. Mentre

nel 2010 il bisturi era usato sul 52 per cento delle donne, con picchi dell'80 nelle cliniche private, ora siamo al 31,3 (la media italiana è del 26 per cento). «Ma il dato corretto che trasmetteremo al ministero è del 28 per cento», assicura l'assessore che della riorganizzazione del percorso nascita ha fatto una battaglia culturale. «Dire che la Sicilia è inadempiente - avverte - significa indurre sfiducia nella gente e spingerla all'emigrazione sanitaria». E poi - altro nodo critico - le fratture del femore: per il ministero l'intervento va fatto entro 48 ore dal ricovero per almeno un paziente su due ma solo nel 2013 la Sicilia ha raggiunto l'obiettivo.

Certo, le criticità restano: ancora troppo pochi gli screening per i tumori o i posti letto nelle lungodegenze. E nonostante la Sicilia abbia il parco tecnologico più avanzato d'Italia, grazie agli acquisti milionari fatti coi fondi europei, il numero di risonanze magnetiche è ancora basso: colpa soprattutto della carenza di personale in corsia che non consente di mettere a regime le macchine. Ma la via d'uscita dal tunnel è conquistata.

### IL CASO

## Elipista chiusa a chiave, infartuato rischia di morire in ambulanza

MANCANO le chiavi della pista dell'elisoccorso dell'ospedale di Leonforte, in provincia di Enna, e un paziente colto da infarto, sull'ambulanza, in attesa di trasferimento, rischia di morire. Solo la rottura del lucchetto del cancello di accesso, dopo circa 20 mi-

nuti, in attesa che arrivasse il responsabile del Comune con le chiavi, ha permesso all'infartuato e all'ambulanza di raggiungere l'elicottero, pronto a decollare. A denunciare l'episodio l'MSS di Leonforte e il comitato Pro Salute dell'ospedale.



**ISTITUTO TRAPIANTI.** Tassi di sopravvivenza post operatoria tra i più elevati in Europa, creati 125 posti di lavoro

## Ismett, negli ultimi quattro anni arrivati 39 milioni per la ricerca

**PALERMO**

●●● L'Ismett registra tassi di sopravvivenza post operatoria tra i più elevati in Europa e negli ultimi 4 anni ha attratto fondi per la ricerca in Sicilia per circa 39 milioni di euro e creato 125 nuovi posti di lavoro. Lo spiega Upmc, la divisione Italiana dell'University of Pittsburgh Medical Center, che è socio e gestore di Ismett.

Ma la convenzione non è stata rinnovata dalla Regione. «Ismett - afferma Upmc - rappresenta il risultato di uno straordinario progetto di partenariato pubblico-privato, che ha

avuto effetti molto significativi sulla sanità sull'economia della Regione. E di questo successo Upmc, in qualità di socio al 45% e gestore di Ismett è artefice insieme al socio di maggioranza». In una lunga nota, Upmc sottolinea che «grazie ai risultati ottenuti e al modello organizzativo e gestionale di successo di Upmc, Ismett ha concluso, positivamente, la sperimentazione gestionale e, poi, acquisito lo status di Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico, di natura privata in collaborazione con la Regione siciliana ed il ministero della Salute, in coerenza con i rispettivi

ruoli di vigilanza e direzione». Upmc evidenzia che gestisce Ismett «in base a criteri di trasparenza finanziaria e di rendicontazione asseverate da agenzie di audit esterne e garantisce risultati chiari e monitorati dall'assessorato. In particolare, il corrispettivo di Upmc dipende e non prescinde da quanto e quali prestazioni cliniche vengono erogate ed è inoltre rendicontato mensilmente per singola prestazione. Quest'ultimo, pari a 29 milioni di euro nel 2014, ha coperto per il 59% i costi di 150 addetti (di cui 92 medici) dedicati a Ismett, per il restante 41% in costi di ricerca, forma-

zione, trasferimento di know-how, servizi, tasse e oneri versati in Italia e, quando registrato, un utile molto moderato, assente nel 2014. Ha investito inoltre 12 milioni in Ismett e ricerca negli ultimi 5 anni».

Upmc conclude dicendo che come ente no profit, ha investito e investe a favore dei pazienti di Ismett il frutto di 850 milioni di dollari all'anno che a Pittsburgh sono dedicati a ricerca e sviluppo e ritiene che «qualunque saranno le decisioni che il governo nazionale e regionale vorranno prendere sul futuro del partenariato di cui Upmc fa parte esse debbano essere prese in base ad elementi chiari e tecnicamente inoppugnabili e rispettosi di un'organizzazione che ha lavorato per anni e lavora in Italia con efficienza, attenzione ai costi, serietà e lealtà». (SFAZ)

**SALVATORE FAZIO**

## «Ismett gestito con criteri di trasparenza»

SANITA'. Sul rinnovo della convenzione interviene Upmc: «Investiti sull'Istituto 12 milioni in ricerca»

ANTONIO FIASCONARO

Nella sanità siciliana e palermitana tiene ancora banco la vicenda del rinnovo della convenzione dell'Ismett. Come è stato sottolineato dal presidente della Regione, Rosario Crocetta, il rinnovo quasi sicuramente avverrà in un "tavolo romano" grazie anche all'interesse che hanno mostrato il sottosegretario della Presidenza del Consiglio, Graziano Delrio e del sottosegretario all'Istruzione, Davide Farone.

Intanto, dopo i vari interventi di questi ultimi giorni, oggi ad entrare nell'argomento registriamo quello di Upmc, la divisione italiana dell'University of Pittsburgh Medical Center. Attraverso una nota viene sottolineato che «Ismett rappresenta il risultato di uno straordinario progetto di partenariato pubblico-privato, che ha avuto effetti molto significa-

tivi sulla sanità (Ismett registra tassi di sopravvivenza post operatoria tra i più elevati in Europa) e sull'economia della Regione (negli ultimi 4 anni Ismett ha attratto fondi per la ricerca in Sicilia per circa 39 milioni e creato 125 nuovi posti di lavoro), di cui Upmc, in qualità di socio al 45% e gestore di Ismett è artefice insieme al socio di maggioranza». Ed ancora: «Grazie ai risultati ottenuti e al modello organizzativo e gestionale di successo di Upmc, Ismett ha concluso, positivamente, la sperimentazione gestionale e, poi, acquisito lo status di Ircs (Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico), di natura privata - in collaborazione con la Regione Siciliana ed il Ministero della Salute, in coerenza con i rispettivi ruoli di vigilanza e direzione. Il rapporto tra socio pubblico e privato di Ismett non rientra nell'applicazione delle norme sugli appalti pubblici, e, dunque, non necessi-

ta di una specifica gara pubblica».

Upmc, scendendo nei dettagli spiega inoltre che «l'Università di Pittsburgh, gestisce Ismett in base a criteri di trasparenza finanziaria e di rendicontazione asseverate da agenzie di audit esterne e garantisce risultati chiari e monitorati dall'assessorato. In particolare, il corrispettivo di Upmc dipende e non prescinde da quante e quali prestazioni cliniche vengono erogate ed è inoltre rendicontato mensilmente per singola prestazione. Quest'ultimo, pari a 29 milioni di euro nel 2014, ha coperto per il 59% i costi di 150 addetti (di cui 92 medici) dedicati a Ismett, per il restante 41% in costi di ricerca, formazione, trasferimento di know-how, servizi, tasse e oneri versati in Italia e, quando registrato, un utile molto moderato, assente nel 2014. Ha investito inoltre 12 milioni in Ismett e ricerca negli ultimi 5 anni».



UN TRAPIANTO DI ORGANI ALL'ISMETT

## NELLE 18 STRUTTURE DELL'ASP Più prevenzione con "Open day"

Sempre più donne si avvicinano alla prevenzione, così come più volte sollecitato dalle istituzioni sanitarie. In occasione campagna "Open day" coniata dall'Asp ieri dalle 9 alle 13.30, nelle 18 strutture sanitarie della città e della provincia dell'azienda di via Giacomo Cusmano sono state 215 le donne che hanno aderito all'iniziativa che si ripeterà sabato 28 marzo sempre con le stesse modalità.

Sono state 145 le mammografie effettuate, delle quali 30 all'ex Ipa di via Carmelo Onorato e 29 all'ospedale "Dei Bianchi" di Corleone. Sono stati, invece, 70 le donne che hanno fatto il pap-test.

«Molte utenti - ha spiegato Marylea Spedale, responsabile dello screening del cervicocarcinoma - non hanno potuto fare il pap-test o perché già eseguito di recente (intervallo di 3 anni, ndr) o perché le condizioni cliniche non hanno consentito un prelievo adeguato a marzo».

Tante le donne che si sono sottoposte pure a mammografia, ma anche tante che hanno chiesto informazioni sui programmi di screening. «Per ogni cittadino che si sottopone agli esami - ha spiegato Liliana Costa, responsabile dello screening mammografico - viene redatta una cartella clinica. In caso di test positivo, l'utente è avviato ad un percorso programmato e pianificato di approfondimento diagnostico e terapeutico del tutto gratuito, nel rispetto di rigorosi indicatori di qualità previsti a livello nazionale e internazionale».

A. F.

## La vicenda Ismett Upmc: «Perfetto partenariato pubblico-privato»

Riceviamo e pubblichiamo:

A seguito di quanto di recente pubblicato sui media, riteniamo di esprimere la nostra posizione al fine di fornire informazioni corrette a tutela di Upmc, dei pazienti e di chi lavora per Ismett. Per Upmc, Ismett rappresenta il risultato di uno straordinario progetto di partenariato pubblico-privato, che ha avuto effetti molto significativi sulla sanità (Ismett registra tassi di sopravvivenza post operatoria tra i più elevati in Europa) e sull'economia della Regione (negli ultimi 4 anni Ismett ha attratto fondi per la ricerca in Sicilia per circa 39 milioni di euro e creato 125 nuovi posti di lavoro), di cui Upmc, in qualità di socio al 45% e gestore di Ismett è artefice insieme al socio di maggioranza. Grazie ai risultati ottenuti e al modello organizzativo e gestionale di successo di Upmc, Ismett ha concluso, positivamente, la sperimentazione gestionale e, poi, acquisito lo status di Irccs (Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico), di natura privata - in collaborazione con la Regione Siciliana ed il Ministero della Salute, in coerenza con i rispettivi ruoli di vigilanza e direzione. Il rapporto tra socio pubblico e privato di Ismett non rientra nell'applicazione delle norme sugli appalti pubblici, e, dunque, non necessita di una specifica gara pubblica, essendo lo stesso frutto delle norme sulla sperimentazione gestionale, che rappresentano l'unico modo attraverso cui soggetti privati possono svolgere attività "core" (cioè cliniche) nel settore sanitario pubblico. Upmc gestisce Ismett in base a criteri di trasparenza finanziaria e di rendicontazione asseverate da agenzie di audit esterne e garantisce risultati chiari e monitorati dall'Assessorato. In particolare, il corrispettivo di Upmc dipende e non prescinde da quante e quali prestazioni cliniche vengono erogate ed è inoltre rendicontato mensilmente per singola prestazione. Quest'ultimo, pari a 29 milioni di euro nel 2014, ha coperto per il 59% i costi di 150 addetti (di cui 92 medici) dedicati a Ismett, per il restante 41% in costi di ricerca, formazione, trasferimento di know-how, servizi, tasse e oneri versati in Italia e, quando registrato, un utile molto moderato, assente nel 2014. Ha investito inoltre 12 milioni in Ismett e ricerca negli ultimi 5 anni. Ismett indice gare per qualunque lavoro, bene o servizio e produce un Report di attività presentato ogni 3 mesi al Consiglio di Amministrazione, dove vi è un costante aggiornamento tra Upmc e la Regione Siciliana. Le selezioni del personale di Ismett avvengono secondo una procedura concordata con la Regione e con avvisi pubblici. La selezione dei medici avviene sulla base di criteri di meritocrazia ed esperienza specifica. Se così non fosse non si registrerebbero gli elevatissimi standard di qualità clinica e gestionale valutati da soggetti esterni come Agenas, Centro Nazionale Trapianti, Joint Commission International, HIMSS (accreditamenti non disponibili per nessun altro ospedale pubblico siciliano). Il confronto degli stipendi medi dei medici per categoria rispetto ai salari del settore pubblico descrive livelli simili. Nel caso di poche posizioni dirigenziali essi differiscono del 20-30% e non raggiungono mai i numeri citati dalla stampa, ma con la differenza che i medici di Ismett non svolgono alcuna attività privata e dedicano tutto il loro tempo a Ismett. Il confronto degli stipendi dei medici andrebbe fatto su valori comparabili e rispetto ai risultati ottenuti. Quanto all'efficienza economico-finanziaria e ai costi, utilizzando indicatori definiti da Banca d'Italia e dell'Alta Scuola di Economia e Management Sanitario (Altems), è risultato che il costo di produzione di Ismett, per posto letto o per paziente dimesso, pesato per la sua complessità, è spesso inferiore al più grandi ospedali pubblici considerati nello studio Altems. Ad esempio il costo del personale (incluso Upmc) per dimessi pesati per la complessità è di 2987 euro contro una media degli ospedali pubblici di 3500 circa. Lo stesso è vero per il costo per beni e servizi. Ismett è dunque altamente efficiente. La complessità, cioè il peso medio di Drg prodotto, è ciò che determina il fabbisogno finanziario di un ospedale: se si opera un paziente di appendicite o per un trapianto le risorse impiegate per posto letto saranno enormemente diverse sebbene quel paziente occupi sempre un solo posto letto. Pertanto solo confronti che tengano in conto la complessità del paziente possono essere presi in considerazione soprattutto quando si tratta del più complesso ospedale italiano: la complessità di Ismett è infatti del 300% superiore al secondo ospedale italiano per complessità. Nonostante la complessità dei servizi erogati, Ismett ha una degenza media pari a 9,6 giorni, rispetto ai 12 giorni della media nazionale. Upmc, ente no profit, ha investito e investe a favore dei pazienti di Ismett il frutto di 850 milioni di dollari all'anno che a Pittsburgh sono dedicati a ricerca e sviluppo e ritiene che qualunque saranno le decisioni che il governo della Regione Siciliana e Nazionale vorranno prendere sul futuro del partenariato di cui Upmc fa parte esse debbano essere prese in base ad elementi chiari e tecnicamente inoppugnabili e rispettosi di un'organizzazione che ha lavorato per anni e lavora in Italia con efficienza, attenzione ai costi, serietà e lealtà.

### IL DIRETTORE SANITARIO UGO PALAZZO: «FALSA NOTIZIA SUL MIO STIPENDIO»

Il dott. Ugo Palazzo, direttore sanitario dell'Ismett, scrive in merito all'articolo, a firma del giornalista Mario Barresi, pubblicato in data 2.3.2015 - a pagina 3 dal titolo "La solitudine di Lucia, Prepara l'addio", per smentire la notizia riportata secondo la quale il mio stipendio di Direttore Sanitario raggiungerebbe l'incredibile cifra di Euro 850.000,00, oltre bonus. La cifra del mio emolumento è, come il buon senso impone, di gran lunga più bassa della cifra riportata dal giornalista e, francamente, rimango allibito nel vedere come si possano pubblicare importi completamente errati e talmente sproporzionati nel loro ammontare da imporre una riflessione sulla verifica delle fonti di tali false informazioni».

11

DOMENICA 8 MARZO 2015

LA SICILIA

## L'inchiesta

PERSAPERNEPIÙ  
pti.regione.sicilia.it  
www.palermo.repubblica.it

# Soldi e posti letto, guerra sul futuro dell'Ismett

A fine mese scade la convenzione con l'istituto di eccellenza per i trapianti partecipato da Civico e università di Pittsburgh. Il governatore chiede di cambiare l'accordo per il personale e i fondi ma i sottosegretari Delrio e Faraone pressano per il rinnovo

## INUMERI

## LA CONVENZIONE

La prima convenzione tra Civico e Università di Pittsburgh è stata firmata vent'anni fa



## IL BUDGET

Il costo dell'Ismett per il sistema sanitario è di 93 milioni di euro all'anno

## I MEDICI

Palazzo d'Orleans contesta l'assunzione di 140 medici in una società esterna all'Istituto

## LE ASSUNZIONI

Gli americani chiedono 20 posti letto in più che sbloccherebbero 200 assunzioni

## ANTONIO FRASCILLA

È UNA delle partite più importanti tra quelle che si stanno giocando in questo momento sull'asse Roma-Palermo. Da una parte Palazzo Chigi, dall'altra Palazzo d'Orleans. Al centro, il futuro dell'Ismett, il centro di eccellenza con l'Università di Pittsburgh, che vuol dire 93 milioni di euro di finanziamenti regionali all'anno, 650 dipendenti tra amministrativi e infermieri e 140 medici. Il tutto per 70 posti letto. La convenzione scade a marzo e se il governatore Rosario Crocetta non sembra intenzionato a rinnovarla alle condizioni attuali perché «non si possono dare tutti questi soldi aprivatizzazione alcuna gara pubblica», su fronte opposto i sottosegretari Graziano Delrio e Davide Faraone premono per rinnovarla

Il centro costa 93 milioni all'anno, ne chiede 10 in più per altri 20 ricoveri, previste 200 assunzioni

subito alle condizioni poste dagli americani. E cioè non solo mantenere lo status quo, ma dare all'Ismett anche altri 10 milioni di euro di budget e 20 posti letto che consentirebbero quasi duecento assunzioni, considerando il rapporto altissimo nell'Istituto tra posti di ricovero e addetti: uno a dodici, contro la media degli ospedali pubblici siciliani di uno a tre. Solo per fare un esempio: all'Ismett vi sono 30 funzionari amministrativi, la stessa cifra del Civico che di posti letto però ne ha mille.

Il tema assunzioni e la gestione di questo flusso enorme di denaro sta agitando le acque della maggioranza, tra chi sostiene la linea di Crocetta, dall'assessore Lucia Borsellino al presidente della commissione Sanità Giuseppe Digiacomo, e chi fa riferimento ai renziani. Sul tavolo del governatore e della commissione Sanità c'è un dossier molto dettagliato su come ha funzionato, e funziona, il centro d'eccellenza. L'Ismett è una srl partecipata al 51 per cento dal Civico e per il resto da due società, la UPMC Italy e la UPMC International: in entrambe vi è l'Università di Pittsburgh. Con una piccola particolarità: la prima ha sede a Palermo in via Discesa dei Giudici, la seconda negli Usa. In questi anni l'Ismett ha assunto 650 tra amministrativi e infermieri. Ma nessun

medico. I camici bianchi, 140, sono inquadri tutti nella società UPMC Italy che li "presta" all'Istituto con un «contratto a prestazione». In sintesi, se domani gli americani decidono di lasciare l'Istituto si porterebbero con loro i camici bianchi.

La convenzione originaria, firmata vent'anni fa, prevedeva un periodo di formazione del personale e poi l'inquadramento dei medici nell'Istituto. Il "prestito" da parte di UPMC Italy all'Ismett dei medici costa alle casse regionali circa 25 milioni di euro all'anno. Ed è proprio su questo contratto che Crocetta teme l'illegittimità, visto che si tratta di fondi pubblici che vanno a una società privata senza alcuna gara. A Palazzo d'Orleans hanno poi altri dubbi sui costi: all'Ismett un bypass di rimborsi pesa quasi il doppio rispetto a

quello di un ospedale pubblico. E sempre sul tema dei costi, in commissione Sanità sarebbero arrivate le cifre guadagnate dal direttore sanitario, Ugo Palazzo intervenuto anche alla Leopolda scuola di Faraone, e dagli altri vertici dell'ospedale, pari a 850 mila euro l'uno più bonus.

I medici sono 140 ma dipendono da una società esterna e lavorano tutti con un contratto a prestazione

Ma il cuore della questione è l'autonomia gestione dell'Ismett che a oggi non c'è, visto che i medici, cioè il cuore dell'attività sanitaria, sono contrattualizzati all'esterno e con

stipendi e selezione avvenuta senza alcun controllo da parte della Regione. Forse un bene, considerando la pessima fama del connubio politica-sanità all'ombra di Palazzo d'Orleans da vent'anni a questa parte, ma di certo un problema sollevato da una recente lettera firmata dal manager del Civico Giovanni Migliore e inviata al cda dell'Ismett guidato dal professore Camillo Ricordi. Visti i dubbi sollevati da Crocetta, per evitare grane Delrio e Faraone nell'ultima legge di stabilità nazionale hanno fatto inserire una norma che consente l'aumento della convenzione all'Ismett. «Ma non hanno risolto il problema della legittimità di un contratto che vede il pubblico affidare ai privati milioni di euro senza alcuna gara», dice Digiacomo.

Da Roma il pressing è fortissimo e

quasi certamente la convenzione sarà rinnovata. La linea dell'assessore Borsellino è stata quella di aprire alla possibilità di dare all'Ismett altri 20 posti letto, ma senza alcun aumento del budget. In questo modo per fare le assunzioni l'Ismett dovrebbe ridurre delle spese interne trapiandoli d'oro e altre attività: tutte cifre mai pubblicate sul sito istituzionale, come dovrebbe fare qualsiasi società mista pubblico-privato. La partita è apertissima e Crocetta proverà a giocarsela a Roma sia sul tavolo aperto per risolvere la questione del buco di bilancio della Regione, sia in caso di dimissioni della Borsellino. Chiedendo a esempio di avere mano libera per la scelta del successore: il suo nome preferito è quello di Vittorio Virgilio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL CASO

## Antenne per il Muos dopo la sentenza diffidato il ministero

dopo la sentenza del Tar di Palermo che ha accolto il ricorso presentato da Comune di Niscemi, Legambiente e coordinamento dei comitati No Muos per fermare i lavori al maxi impianto di antenne, un pool di legali ha inviato una diffida al ministero dell'Interno, alla questura di Caltanissetta, al commissariato e ai carabinieri di Niscemi, invitandoli a far valere la sentenza. «Non possiamo esimerci dal rilevare che la marina Usa sta contravvenendo alla sentenza di un tribunale italiano», dicono gli avvocati Paola Ottaviano, Sebastiano Pappadrea, Goffredo D'Antona, Nicola Giudice, Daniela Ciancimino e Antonella Bonanno. «Crocetta si inchini al Tar», dice Giampiero Trizzino di M5S. Ieri un gruppo di donne ha bloccato i cancelli che conducono al cantiere di contrada Ulmo.



LA SEDE  
L'Ismett ha sede all'interno dell'azienda Civico

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE AVEVA RITIRATO LA DELIBERA CHE AUTORIZZAVA L'INCREMENTO DI DEGENZE E FINANZIAMENTI, MA IL TAR HA DATO RAGIONE AL CENTRO ONCOLOGICO

## Via libera al maxi budget per l'Humanitas, Crocetta non si oppone più

IL MESSAGGIO lanciato dal governatore Rosario Crocetta al suo staff e soprattutto ai dirigenti generali dell'assessorato Sanità è stato chiaro: «Nessuna intenzione di fare appello alla sentenza del Tar sul caso Humanitas». In sintesi, per Palazzo d'Orleans va bene quanto deciso dai giudici amministrativi, nonostante siano intervenuti bocciando proprio un atto della giunta: quello che dopo le polemiche scoppiate a fine 2013 ritirava la delibera con la quale si autorizzava al centro di oncologia della famiglia milanese dei Rocca, un colosso nel settore, l'incremento di oltre 70 posti letto rispetto agli 80 attuali, con annesso aumento del budget di 10 milioni di euro.

Ma come, una sentenza che dà torto alla giunta non viene impugnata in appello dal governatore? In realtà Crocetta aveva ritirato quella delibera soltanto perché travolto dalle polemiche, con l'Udc di Gianpiero D'Alia che aveva minacciato di uscire dalla giunta. «La sentenza dice che avevamo ragione, che l'atto sulla convenzione con Humanitas era corretto», si è difeso in questi giorni il governatore, evidentemente in contraddizione: quando scoppiò la polemica, con l'assessore Lucia Borsellino che minacciò di dimettersi immediatamente perché non a conoscenza di tutti i contorni della vicenda Humanitas, lui prima assicurò «che la delibera non era vinco-



LA SEDE  
Il centro di cure oncologiche Humanitas

lante» e poi fece un secondo atto in giunta per ritirarla.

Il Tar non è entrato nel merito della vicenda, ha solo ribadito che la prima delibera con annessa convenzione con Huma-

La clinica catanese era finita nel ciclone perché tra i dirigenti c'è la madre del deputato Sammartino

nitata era vincolante. Una cosa è certa. Adesso il governatore prende la palla al balzo e ai dirigenti della Sanità, Ignazio Tozzo e Gaetano Chiaro, fa arrivare il messaggio: «Nessun appello». In questo modo già

adesso è valido quanto stabilito dal Tar, cioè che il contratto firmato il 12 settembre dall'assessore Borsellino e dai manager Humanitas è vincolante.

Il contratto prevedeva, e secondo il Tar prevede anche adesso, un investimento di circa 100 milioni di euro da parte dei privati per la realizzazione di un nuovo polo oncologico a Misterbianco in cambio di incremento di posti letto e budget. Nell'Isola i privati milanesi hanno i volti di Giuseppe Sciacca, amministratore delegato, e della sorella Nuccia Sciacca, ex dirigente generale dell'Asp etnea e adesso dirigente del centro catanese dell'Humanitas. Rispettivamente zio e madre del deputato Lu-

ca Sammartino, ex Udc adesso animatore di Articolo 4 che sta per confluire nel Pci: «Io con l'Humanitas non c'entriamo nulla, ho già querelato chi in passato mi ha voluto legare a questo centro di eccellenza», ha sempre detto Sammartino. Nel 2013 D'Alia minacciò di uscire dalla giunta perché sospettava una manovra politica dietro il caso Humanitas volta a favorire i deputati appena usciti dall'Udc. I malumori politici rimangono intatti nella maggioranza e potrebbero scoppiare in commissione Sanità all'Ars per tutta questa operazione che Crocetta vuole chiudere in fretta. A vantaggio dei privati.

a. fras.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# L'ira di Paternò, Cefalù e Lipari contro il "divieto di partorire"

L'assessore Borsellino: misure ineludibili ma troveremo soluzioni

**«PERCORSO RICHIAMATO DAL MINISTRO»**  
L'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, ricorda che la chiusura del punto nascita di Cefalù rientra tra le misure «ineludibili» del nuovo piano sanitario regionale. Ma l'assessore non manca di richiamare le pressioni della ministra Lorenzin e le sue «larvate minacce» di commissariamento della Sanità siciliana dopo il caso di Nicole. È quindi sempre caldo il confronto tra l'assessore e la ministra.

«L'eliminazione di alcuni punti nascita viene riportata da Borsellino a un «percorso che anche il ministro ha richiamato con forza in più sedi».



**ANTONIO FIASCONARO**

**PALERMO.** La ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, è stata categorica: «In Sicilia devono chiudere i punti nascita con meno di 500 parti che non garantiscono la sicurezza al nascituro e alle mamme». E nell'Isola a chiudere «battenti» sono 4: Licata, Cefalù, Paternò e la casa di cura «Argento» di Catania. Alcuni centri non ci stanno e si sono levate alte le proteste.

Ieri alla manifestazione davanti al presidio ospedaliero di Paternò protagoniste sono state le associazioni, mentre la politica, presente all'incontro, è rimasta spettatrice: nessun intervento del senatore Salvo Torrisi dei deputati regionali Gino Ioppolo, Alfio Papale e Giovanni Barbagallo, del sindaco Mauro Mangano, del presidente del Consiglio comunale, Laura Bottino, degli esponenti della Giunta e del Consiglio comunale. E giovedì la questione ospedale sarà all'attenzione del Tar che dovrà esprimersi sul

**500 PARTI** minimi all'anno nei centri nascita

**420 PARTI** effettuati a Cefalù nel 2014

**66 PARTI** a Cefalù a gennaio e febbraio 2015

**(LA FOTO È DI GIACOMO SAPIENZA)**

punto nascita. Venerdì, invece, prevista una nuova manifestazione davanti il Tribunale.

Anche a Cefalù sono scesi in piazza mamme, bambini, future partorienti con il «pancione», sacerdoti e i 9 sindaci dei Comuni del distretto socio-sanitario delle Basse Madonie. Hanno attraversato in corteo la «perla» del Tirreno e si sono poi radunati in piazza Garibaldi. In prima fila i bambini e le mamme con un lungo striscione: «Chi chiude il centro nascite dice no alla vita».

Il punto nascita dell'ospedale «Giglio» di Cefalù non arriva a 500 parti. Il 2014 si è chiuso con 420 interventi, mentre nei primi due mesi di quest'anno sono stati 66 e, secondo la direzione del reparto, se non si chiuderà il 31 giugno, come deciso dall'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, «il 2015 si potrebbe chiudere con oltre 500 nascite». Ma nella cittadina normanna è scattata anche un'altra protesta: da sabato scorso e fin dopo Padqua,

infatti, dalle 20 alle 21 le vetrine rimangono spente. Il sindaco di Cefalù, Rosario Lapunzina, a nome anche degli altri primi cittadini del comprensorio ha chiesto la revoca della chiusura del punto nascita. «Malgrado le pressioni della ministra - ha detto Lapunzina - la Regione avrebbe potuto esercitare la sua autonomia e trovare una soluzione diversa, come è stato fatto per esempio per gli ospedali di Corleone e di Petralia Sottana».

La soluzione per il punto nascita di Ce-

**14 punti nascita depennati. In Sicilia chiudono Licata, Cefalù, Paternò e la casa di cura Argento a Catania**

falù sarà presentata dallo stesso sindaco assieme agli altri otto primi cittadini delle Basse Madonie domani in occasione dell'audizione davanti alla commissione Sanità all'Ars alla quale parteciperà pure l'assessore alla Salute, Lucia Borsellino. Prima dell'appuntamento, fissato per le 11, i nove sindaci protesteranno in sit-in davanti la sede della Presidenza della Regione.

Sulla vicenda del punto nascita di Cefalù è intervenuta l'assessore Borsellino che ha ricordato che la chiusura rientra tra le misure «ineludibili» del nuovo piano sanitario regionale. Ma l'assessore non manca di richiamare le pressioni della ministra Lorenzin e le sue «larvate minacce» di commissariamento della Sanità siciliana dopo il caso della piccola Nicole morta perché non c'era posto in ospedale attrezzati. «Sono certa - sottolinea Borsellino - che con la collaborazione dei territori, come avvenuto in altri casi, si possano garantire tutte le condizioni per assicurare l'assistenza alla mamma e al bambino in tutti i comuni dell'isola».

Ma le proteste, come detto, si sono allargate anche ad altri Comuni. Arrivano «echi» dall'isola di Lipari dove il punto nascita resta ancora chiuso, mentre quello di Pantelleria è stato riaperto. Giacomo Biviano, capo gruppo del Pd in Comune, ha lanciato un nuovo appello alla ministra Lorenzin e all'assessore Borsellino. «Il punto nascita all'ospedale di Lipari è ancora chiuso, e sono pronto a capeggiare qualsiasi protesta e azione che coinvolga forze politiche e cittadini - sottolinea - il punto nascita di Lipari, in effetti, almeno e purtroppo solo sulla carta, è stato riaperto assieme a quello di Pantelleria attraverso una delibera di Giunta dall'attuale governo Crocetta. Il punto nascita eoliano, però, non è mai entrato in funzione in quanto i vertici provinciali dell'Asp Messina hanno contestato l'impossibilità di metterlo in sicurezza a causa dell'assenza di personale qualificato e del blocco delle assunzioni».



**LA MANIFESTAZIONE.** Protagonisti i sindaci del comprensorio e centinaia di cittadini. L'assessore Borsellino: «Una misura ineludibile, sollecitata anche dal ministero»

## Cefalù, in piazza contro l'addio al centro nascite

**CEFALÙ**  
Un migliaio di persone si è riversato, ieri mattina, sulle strade del centro storico di Cefalù per protestare contro la chiusura del centro nascite dell'ospedale Giglio. Il raduno è stato in piazza Garibaldi, la gente è arrivata da tutto il comprensorio, con in testa i rispettivi sindaci. Insieme hanno sfilato in silenzio fino a piazza Duomo. Oltre ai rappresentanti dei nove comuni del distretto sanitario, che fanno capo all'ospedale cefaludese, hanno sfilato anche i sindaci di Cefalù e Tusa. Ad aprire il corteo un grosso striscione, portato da un gruppo di bambini, che recitava il motto della manifestazione: «Chi chiude il centro nascite dice no alla vita». All'arrivo in piazza Duomo si sono tenuti alcuni interventi. A moderare il confronto è stato Roby D'Antoni. Dai gradini della Cattedrale e davanti alla folla hanno preso la parola alcune mamme, il responsabile del centro nascite Vincenzo Miceli, il

deputato nazionale e sindaco di Pollina Magda Culotta, il deputato regionale Vincenzo Figuccia il sindaco di Tusa, Angelo Tudisca. Il sindaco di Cefalù Rosario Lapuzina, a nome di tutti i primi cittadini del comprensorio, ha letto un documento con il quale si chiede al presidente della Regione e all'assessore regionale alla Sanità di sospendere il provvedimento di chiusura del punto nascita a Cefalù. Edomani dalle 10,30 i sindaci del distretto protesteranno davanti a Palazzo d'Orleans, insieme ad un folto gruppo di cittadini, mentre alle 11 gli stessi sindaci saranno ricevuti dalla commissione Sanità dell'Ars.

La chiusura del centro nascite cefaludese provoca serie difficoltà anche a Pettineo. Per il consigliere comunale Gianfranco Gentile, «dopo l'ingiusta chiusura del reparto di Mistretta si complica ancor di più la situazione e adesso si rischia di ingorgare gli altri ospedali, con tutte le difficoltà che ne derivano».



Un momento della protesta di ieri mattina per le vie di Cefalù (FOTO MCL)

Alla protesta di ieri mattina ha prontamente replicato l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino che ha ricordato come la chiusura del punto nascita di Cefalù rientra tra le misure «ineludibili» del nuovo piano sanitario regionale. Borsellino non manca di richiamare le pressioni del ministro Lorenzin e le sue larvate minacce di commissariamento della sanità siciliana dopo il caso della piccola Nicole, morta perché non c'era posto in ospedali attrezzati. «L'eliminazione di alcuni punti nascita - commenta - rientra in un percorso che anche il ministro della salute ha richiamato con forza in più sedi, non ultimo, nel question time alla Camera. Chiaro, in quella sede, è stato il monito contro la permanenza dei punti nascita al di sotto dei 500 parti l'anno che il ministro ha definito inaccettabili in Sicilia e in ogni punto del territorio nazionale». L'assessore si è detto certo che «con la collaborazione dei territori, come avvenuto in altri casi, si possano garantire tutte le condizioni per assicurare l'assistenza alla mamma e al bambino in tutti i comuni dell'Isola».

LUCA MACALUSO

VILLA SOFIA. Non accolta la terza richiesta di archiviazione per la morte di Giovanni Di Marco. Indagini sui periti

## Aveva dolore al petto e lo dimisero Sì al processo per omicidio colposo

●●● Dopo quasi cinque anni d'indagine sulla morte di Giovanni Maria Carroga, 62 anni, di Villagrazia di Carini, e tre richieste di archiviazione da parte della Procura, ieri il gip Fernando Sestito ha disposto l'imputazione coatta per omicidio colposo di Giovanni Di Marco, un medico del pronto soccorso di Villa Sofia, che avrebbe preso in cura la vittima, ed anche la restituzione degli atti al pubblico ministero, perché valutata la sussistenza del reato di falso a carico di due medici, Antonina Argo e Giuseppe Gula, nominati come consulenti dalla Procura proprio per far chiarezza sul caso. Dopo tanti anni, la decisione del giudice riconosce le ragioni dei parenti di Carroga che, con gli avvocati Mauro Barraco e Giampiero Santoro, si sono costituiti parte civile nel procedimento e si sono opposti ripetutamente alle richieste di archiviazione.

Il 9 luglio del 2010 Carroga, con un forte dolore al torace, va al pronto soccorso di Villa Sofia. Il medico che lo avrebbe preso in cura, Di Marco, si sarebbe prima assicurato che non fosse in corso un infarto ed avrebbe poi fatto fare una radiografia all'addome al paziente. Non avrebbe riscontrato nulla, avrebbe consigliato a Carroga di «mangiare in bianco», gli avrebbe prescritto un antidolorifico e l'avrebbe rispedito a casa. Trentasei ore dopo, però, Carroga era morto nel suo letto. Per una dissezione dell'aorta, come accerterà poi l'autopsia. La famiglia di Carroga, infatti, aveva presentato una denuncia qualche giorno dopo il decesso, per accertare eventuali responsabilità da parte dei medici.

La Procura affida una consulenza al medico Antonina Argo, che esclude una responsabilità di Di Marco, che

avrebbe operato correttamente. La colpa sarebbe stata piuttosto del paziente che non sarebbe tornato al pronto soccorso. Il pm chiede l'archiviazione, la parte civile si oppone, presentando una propria consulenza che afferma invece la responsabilità del medico, che avrebbe dovuto far fare una radiografia al torace e non all'addome al paziente ed avrebbe potuto così accorgersi della dissezione dell'aorta: all'80% Carroga avrebbe potuto salvarsi. Il gip dispone nuove indagini entro due mesi per chiarire i punti sollevati dalla parte civile. Sarebbero passati 30 mesi, invece, ed il consulente del pm si sarebbe limitato a depositare la stessa relazione. La parte civile si oppone ad una nuova richiesta di archiviazione della Procura ed il gip accoglie. Viene disposta un'altra consulenza, affidata dal pm ad Argo ed a Giuseppe Gula.

Nella nuova relazione spunterebbe la radiografia al torace, che per una dimenticanza non sarebbe stata reperita fino a quel momento e — avrebbero sostenuto i consulenti — da quell'esame non si evincerebbe il minimo sospetto di dissezione dell'aorta. Inoltre, da un lato si ribadirebbe che il paziente non si sarebbe più presentato al pronto soccorso, ma dall'altro che vi sarebbe invece ritornato. E troppo tardi, in preda ad uno choc emorragico e ad insufficienza cardiorespiratoria. Il pm ripropone l'archiviazione, la parte civile con una consulenza tecnica afferma invece che quella non sarebbe una radiografia al torace, ma all'addome (dalla quale sarebbe stato possibile vedere anche una parte di torace e la dissezione dell'aorta), e contesta pure il secondo accesso al pronto soccorso, che non sarebbe mai avvenuto.

Il gip ha dato nuovamente ragione ai famigliari della vittima, disponendo l'imputazione coatta del medico. Inoltre il giudice, ipotizzando che i consulenti del pm possano aver dichiarato il falso, ha restituito gli atti al pm perché lo accerti. SA.n.

PROTESTANO I PAZIENTI. Avviata petizione. Il manager Migliore: «Reparto non previsto, il servizio continua»

## Civico, chiude l'unità che cura il piede diabetico

●●● Cambia l'organizzazione al Civico per la cura del piede diabetico. Non ci sarà più un'unità operativa per questo servizio: i pazienti continueranno le cure all'interno degli ambulatori pensati per loro e seguiti dagli specialisti, che saranno inseriti in un altro reparto. I pazienti, nei giorni scorsi, hanno firmato una petizione per chiedere che non venga chiusa l'unità operativa.

«È l'unico reparto di questo tipo a nostra disposizione — spiegano alcuni dei pazienti — e il personale ha una specializzazione straordinaria. Noi ci fidiamo di loro, che riescono a garantirci un'assistenza adeguata sotto tutti i punti di vista. Ma adesso ci hanno detto che sta per chiudere il reparto».

I pazienti sono molto preoccupa-

ti e hanno avviato una protesta: «Vogliamo che il reparto resti aperto — scrivono nella petizione da loro firmata — e che il sistema sanitario continui a garantire un servizio che funziona perfettamente. La necessità di ridurre i costi non può provocare una riduzione del servizio», sottolineano nella lettera. Gli autori sono sofferenti soprattutto per via di diabete e ulcere ai piedi e alle gambe.

«Soffriamo già tantissimo per i nostri problemi di salute — spiegano — e non potremmo sopportare questo duro colpo. Ci dicono che non ci sono più soldi per sostenere le spese sanitarie. Ma noi rischiamo di non potere camminare più, se non ci aiutano. Ci dicono che l'ospedale si deve occupare dei casi più gravi e che dovremmo rivolgerci all'Asp. Ma an-



Giovanni Migliore

che noi siamo dei casi gravi».

Il direttore generale del Civico, Giovanni Migliore, replica: «Nella rete ospedaliera non sono previsti reparti come questo. E non possiamo mantenerlo. I pazienti — sottolinea il manager — stiano comunque tranquilli, perché continueranno ad essere curati come sempre dai nostri professionisti. Cambierà soltanto il modello organizzativo. La mission di un'azienda di rilievo nazionale di alta specializzazione come la nostra è quella di occuparci di casi particolarmente complessi e gravi. Non ci può essere un reparto per la cura del piede diabetico. I medici rientrano in quello di Medicina. Ma per i pazienti non cambia nulla: saranno seguiti sempre con la stessa attenzione». (SAFAZ) SALVATORE FAZIO

L'ASSESSORE REPLICA ALLA LETTERA D'ACCUSA ARRIVATA DA ROMA DOPO IL CASO DELLA NEONATA MORTA IN AMBULANZA: PRONTO IL DOSSIER

# “Sanità commissariata? La mia risposta al ministero”

## IL CASO

**LA MORTE DI NICOLE**  
Nella notte del 12 febbraio la piccola, nata in una clinica di Catania, muore durante il trasporto a Ragusa dopo che non si era trovato posto in una terapia intensiva

La Borsellino alla Lorenzin  
“Ma dai brutti voti del 2010 siamo passati alla sufficienza di oggi”

### GIUSI SPICA

LA LETTERA d'accusa è arrivata solo ieri. L'assessore ne aveva appreso i contenuti a mezzo stampa, ma aspettava di averla tra le mani per poterla commentare. E non si è fatta trovare impreparata. Il ministero alla Salute e i suoi ispettori accusano la Sicilia di essere «inadempiente» sulla riorganizzazione del percorso nascita «sin dall'anno 2012» e dà sei mesi per correre ai ripari, pena lo spettro di un commissario. Ma Lucia Borsellino ha già pronto un report dettagliato dove risponde punto per punto. Per tre settimane è rimasta in silenzio incassando i colpi che a riprese il ministro Beatrice Lorenzin le ha lanciato a distanza, adesso esce allo scoperto per rivendicare tre anni di lavoro che hanno visto l'isola scalare la classifica sui livelli essenziali di assistenza («Siamo passati dai brutti voti del 2010 alla sufficienza piena del 2013») e accodarsi al carro delle regioni più virtuose. Anche sulla rete dei punti nascita non ci sta a far passare l'idea che è restata con le mani in mano: «Perché — ribatte — non c'è stato



un solo momento in cui il percorso intrapreso nel 2011 abbia subito battute d'arresto. Dire il contrario significa istigare sfiducia nei pazienti e spingerli a emigrare altrove. E questo non rende giustizia alla verità».

Nessun «rinvio» nella chiusura dei punti nascita con meno di 500 parti all'anno, come scrive il ministero. «Nel 2011 — spiega l'assessore — c'erano 43 reparti. Ad oggi sono stati chiusi nove punti nascita pubblici e sei privati. Siamo

una delle poche regioni ad aver proceduto alle chiusure e l'unica ad avere elaborato un sistema di 40 indicatori per valutare i punti nascita individuando per ciascuno un responsabile della riorganizzazione». Nessuno stop, insomma. «Avevamo dato tempo fino al 2014 alle strutture che devono far fronte a una maggiore domanda per adeguarsi sia dal punto di vista strutturale, sia dal punto di vista tecnologico. Una settimana fa ho firmato il decreto di chiusura degli ultimi quattro punti nascita fuo-

**Il nodo delle terapie intensive**  
“I letti ci sono ma bisogna utilizzati per le vere emergenze. Abbiamo disposto già i controlli”

ri standard. L'unica questione aperta è quella delle deroghe per i territori difficili da raggiungere».

E poi c'è il nodo del blocco del turn over: «Già nell'agosto del 2013 — rilancia la Borsellino — l'assessorato ha stabilito il numero di medici e infermieri dei punti nascita sulla base dei volumi di attività. Ma a livello nazionale vige ancora il divieto di assunzioni». I ritardi, insomma, se mai ci sono stati, dipendono anche da Roma.

Altro aspetto in rosso, la rete di trasporto in emergenza della madre e del neonato. Il ministero dà tempo fino al 30 giugno per mettere in rete i punti nascita pubblici e privati con le terapie intensive neonatali, sul modello della provincia di Palermo, l'unica dove — sostengono dal ministero — la rete è già attiva. Pure su questo l'assessore ha la sua versione. «La rete — ribadisce — esiste. Anche a Catania dove, dopo il caso della neonata morta in ambulanza durante il trasporto a Ragusa, si è detto che non fosse partita. Nel bacino orientale in un solo anno sono stati fatti oltre 90 trasporti, ma quella sera la clinica privata non ha richiesto l'attivazione del servizio».

E poi c'è il nodo della terapia intensiva neonatale. Per il ministero vanno riprogrammati i posti letto entro settembre mentre entro giugno bisogna dotare le centrali del 118 di un sistema informatizzato per avere il quadro in tempo reale delle disponibilità di letti e disporre un sistema di verifica ogni sei mesi. Un libro dei sogni? Niente affatto. «I letti ci sono, bisogna solo usarli per le vere emergenze. E abbiamo già disposto i controlli». Sull'informatizzazione si toglie qualche sassolino dalla scarpa: «Chiedetelo ad Antonio Ingroia, con documenti alla mano, perché Sicilia e Servizi non ha mai risposto alle nostre periodiche richieste».



**DITELO A RGS.** Spazio anche per ingegneri e architetti. Ma prima dovranno essere definite le piante organiche



# SANITÀ, CONCORSI PER GLI INFORMATICI

**Il numero del personale sarà fissato in base ai posti letto ma anche in base al tipo di attività che viene svolta e agli altri parametri. Poi si dovranno considerare gli eventuali esuberi.**

**Salvatore Fazio**  
PALERMO

Nei concorsi per le Asp e gli ospedali siciliani ci sarà posto anche per tecnici informatici, ingegneri e architetti, come è emerso ieri nel corso della trasmissione radiotelevisiva «Ditelo a Rgs». Dall'assessorato regionale alla Salute fanno sapere che con la nuova rete ospedaliera ci saranno posti anche per i tecnici. Ma per conoscere esattamente quanti ne 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 del 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 esuberi e quindi la mobilità tra una struttura e l'altra. Poi si potranno coprire i posti vacanti. I nuovi concorsi, ha detto l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino, dovrebbero essere banditi entro la fine di maggio, cioè una volta com-

pletato questo iter. Dall'assessorato hanno confermato che dopo i concorsi in Asp e ospedali si apriranno anche quelli nel 118. Dall'assessorato spiegano che sarà una grande opportunità occupazionale in particolare per gli infermieri. In Sicilia ci sono infatti oltre 2600 infermieri disoccupati ed ormai è un vero e proprio esodo verso l'estero: a lanciare l'allerta era stato il collegio professionale. Il presidente dell'Ipasvi, il collegio degli infermieri di Palermo, Francesco Gargano ha spiegato che «si assiste ad una continua fuga verso l'estero».

Secondo il nuovo piano della rete ospedaliera pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione Siciliana i reparti nelle strutture sanitarie siciliane passano da 1.340 a 916. Il piano è il passaggio fondamentale che consentirà alle aziende sanitarie di riorganizzare le piante organiche. Poi si passerà alla definizione degli esuberi, alla mobilità e ai concorsi per i posti vacanti.

«L'accorpamento degli ospedali - ha spiegato l'assessore Borsellino - non rappresenta affatto una riduzione dei servizi al paziente. Ma solo un abbassamento dei costi di gestione». La riduzione dei reparti dovrà essere effettuata entro il 31 dicembre 2016. Sono stati previsti due range: il totale di reparti da 1.340 dovrà essere ricompreso tra un minimo di 419 ad un massimo di 916. (SFAZ)

## I LETTORI CHIEDONO

### Assunzioni in programma nel settore radiologia

**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. Alle altre domande dedicheremo nuovi articoli nei prossimi giorni.**

●●● **SMS FIRMATO.** Sono previste le stabilizzazioni degli ingegneri che lavorano negli uffici degli ospedali?

Agli ingegneri e ai tecnici dedichiamo un articolo in questa pagina.

●●● **SMS FIRMATO.** Ci saranno posti anche per tecnici di radiologia?

In un articolo pubblicato il 27 febbraio, l'assessorato regionale alla Salute ha spiegato che le assunzioni riguarderanno

anche il settore della Radiologia. Ma numeri e figure specifiche saranno definite nelle prossime settimane con la definizione delle nuove piante organiche da parte delle aziende sanitarie.

●●● **GIUSEPPE DI FONTE.** Sono un Ausiliario socio sanitario. Chiedo a chi di competenza se con le nuove linee dell'assessore Borsellino la mia qualifica rientra nella stabilizzazione e nei concorsi.

In un articolo pubblicato il 20 febbraio dall'assessorato alla Salute hanno spiegato che la vicenda sarà valutata nei lavori tecnici predisposti dalla Regione per definire i criteri per le nuove piante organiche.

●●● **SMS FIRMATO.** Gli operatori socio-sanitari che hanno preso l'attestato anni prima anche in altre regioni, verranno inseriti nella albo regionale (come gli operatori del Seus quindi d'uffici)? (SFAZ)

**INTERVISTA.** Giovanni Migliore annuncia: da coprire, fra gli altri, posti per una ventina di primari, circa 80 dirigenti medici, 70 infermieri

## Il manager del Civico: ad aprile i bandi delle selezioni

«Già ad aprile potremo bandire i concorsi». Lo afferma il direttore generale dell'ospedale Civico di Palermo, Giovanni Migliore. L'assessore regionale alla Sanità, Lucia Borsellino, ha dato tempi precisi: entro maggio. «Siamo pronti - ha detto Migliore ieri a Ditelo a Rgs - ed eseguiranno immediatamente le richieste dell'assessorato con nuove opportunità non solo per medici e infermieri, ma anche per tecnici, ingegneri e altre figure».

●●● **Direttore, quali tempi ci sono per avviare i nuovi concorsi?**  
«I tempi saranno rapidi. Ma allo stesso

tempo dovranno rispettare le procedure previste dalla legge che prevede naturalmente i concorsi per l'accesso alla pubblica amministrazione. È previsto che entro un mese ogni azienda sanitaria debba presentare la richiesta di dotazione organica seguendo i criteri indicati dall'assessorato. Noi siamo già pronti ad eseguire le indicazioni. E possiamo impegnarci in modo tale che non entro un mese, ma addirittura entro due settimane, potremo presentarla».

●●● **Quali figure professionali riguarda?**



Giovanni Migliore (Ospedale Civico)

«Ci sono posti da coprire per una ventina di primari, una ottantina di dirigenti medici, una settantina di infermieri, una ottantina di operatori socio-sanitari, ma anche sei dirigenti ingegneri, otto tecnici informatici, un architetto, quattro farmacisti, ma anche sei biologi, un fisico, due avvocati, un dietista. Bisogna ricordare infatti che all'interno di una struttura ospedaliera hanno un ruolo fondamentale naturalmente quanti operano nel settore sanitario ma anche quelli che operano nel settore tecnico il cui lavoro incide comunque sulle prestazioni. Per esempio abbiamo

soltanto due tecnici che gestiscono i sistemi informatici, mentre per garantire un servizio più efficace ne servirebbero almeno altri sei».

●●● **Saranno figure da assumere a tempo indeterminato?**

«Sì. Seguiremo le indicazioni dell'assessore. Bisogna mettere al centro il paziente e dare stabilità al sistema sanitario siciliano anche attraverso la stabilizzazione del personale. In questo modo si può garantire un'assistenza sempre migliore e allo stesso tempo si dà la giusta serenità agli operatori oltre che ai pazienti stessi». (SFAZ)

## LE LISTE D'ATTESA

### A Palermo e Ragusa esami dai tempi lunghi

**PALERMO**

●●● **Da un anno e mezzo non riesce ad eseguire una ecografia.** Lo ha segnalato ieri a Ditelo a Rgs una paziente di Comiso. Il direttore generale dell'Asp di Ragusa, Maurizio Aricò ha replicato: «Ho incaricato un dirigente di trovare le soluzioni per snellire le liste di attesa». Vincenzo Pianelli ha segnalato che per una elettromiografia al Civico di Palermo si deve attendere sino a novembre. Il manager Giovanni Migliore ha spiegato che nel reparto ci sono solo due medici per questo servizio e che si sta lavorando per potenziare il personale. (SFAZ)



## L'INTERVISTA A SALVATORE SCONDOTTO

di Paola Pizzo

# «DISCARICHE ILLEGALI DALLE BRONCHITI ALLE ALLERGIE, ECCO I RISCHI MAGGIORI»



Rifiuti abbandonati in via Di Lorenzo all'Albergheria, nei pressi di un'area giochi per bambini (FOTOFUCARINI)

**A**sma, allergie, bronchiti. Più in generale, irritazione delle vie aeree superiori. Il rischio di danni per la salute umana è uno dei risvolti peggiori della medaglia dell'inquinamento cittadino, quello legato soprattutto all'abbandono illecito di rifiuti e, ancor di più, agli incendi delle discariche non autorizzate che si formano agli angoli di molte strade isolate. Non lancia un allarme, ma un monito certamente sì, il dirigente del Servizio Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato regionale alla Sanità, Salvatore Scondotto: «Può succedere - ha spiegato ieri mattina, intervenendo in diretta a Diteo a Rgs - che le discariche illegali contengano, tra gli altri, anche scarti altamente tossici e magari non visibili ad un primo sguardo: penso, ad esempio, alle lastre e i residui di amianto. I problemi maggiori, però - ha sottolineato -, sorgono nel caso di combustione incontrollata dei rifiuti, quando cioè vengono dati alle fiamme: con gli incendi possono liberarsi nell'aria sostanze irritanti o pericolose». E a fare maggiore attenzione devono essere i cosiddetti soggetti a rischio, ossia coloro «che hanno abitudini che non rispettano uno stile di vita salutare - ha aggiunto Scondotto -. È il caso dei fumatori, di chi fa uso di alcol, di chi è sedentario, ma anche di coloro che sono in sovrappeso, anziani e bambini».



Salvatore Scondotto, dirigente Osservatorio Epidemiologico

**Il dirigente del servizio osservatorio Epidemiologico della Regione: «Problemi seri sorgono nei casi di combustione»**

**Alle volte possono essere presenti scarti tossici e non visibili immediatamente, come lastre o residui di amianto**

«Rifiuti e salute. Sono stati documentati degli effetti collaterali per l'organismo umano dovuti alla vicinanza con siti di trattamento di rifiuti?»

«Per rispondere a questa domanda mi rifarei alla posizione ufficiale dell'associazione italiana di Epidemiologia che, in un recente documento, ha proprio delineato il quadro dei potenziali rischi per la salute umana sulla base delle varie modalità di trattamento dei rifiuti. Il documento è il risultato di una revisione attenta dei dati proposti dalla letteratura scientifica. Per quanto riguarda il trattamento dei rifiuti nelle discariche autorizzate, non sono emersi rischi rilevanti. La situazione è un po' diversa, invece, quando si parla di discariche non autorizzate e abbandoni illegali di rifiuti».

«In che senso?»

«Alcuni dati hanno evidenziato la possibilità di un aumento del rischio quando si è in presenza di siti illegali di smaltimento di rifiuti misti che determinano condizioni di inquinamento ambientale diffuso. Può succedere, infatti, che le discariche illegali contengano, tra gli altri, anche scarti altamente tossici e magari non visibili ad un primo sguardo: penso, ad esempio, alle lastre e i residui di amianto. I problemi maggiori, però, sorgono nel caso di combustione incontrollata dei rifiuti, quando cioè vengono dati alle fiamme: con gli incendi possono liberarsi nell'aria sostanze irritanti o pericolose».

«Quali, dunque, le patologie che rischiano di svilupparsi?»

«L'incendio abusivo può esporre al rischio di inalazione di fumi tossici, dunque causare un'irritazione delle vie aeree superiori. Ne consegue che a svilupparsi possano essere malattie e disturbi respiratori come asma, allergie e bronchiti. E nei soggetti più sensibili, un'eventuale riacutizzazione di patologie respiratorie di cui si soffre già. Tengo a precisare, però, che il ministero della Salute ha spiegato che la presenza di cumuli di rifiuti abbandonati per strada arreca grave disagio alla popolazione, ma non rappresenta una fonte di immediato rischio infettivo. La fermentazione dei rifiuti domestici avviene con microrganismi che generalmente non sono causa di patologia umana».

«Cosa succede nel caso di vicinanza a siti di trattamento di rifiuti tossici e nocivi?»

«Gli studi disponibili si rifanno ad ambiti internazionali, in cui non viene operata la distinzione tra rifiuti solidi urbani e rifiuti classificati in Italia come tossici o nocivi. In tali studi sono stati evidenziati effetti di patologie di tipo perinatale: neonati con un basso peso alla nascita. O ancora, si registra un maggiore rischio di malformazione. Questo, però, non è il caso dell'Italia».

«E nel caso degli impianti di incenerimento?»

«Anche qui, non è una realtà che tocca la Sicilia. Sulla base degli studi disponibili, al momento non sono emersi effetti rilevanti nel caso di impianti di nuova generazione; mentre esistono evidenze più solide nel caso di quelli di vecchia generazione e ad oggi in dismissione. Penso ad effetti legati alla produzione di diossina sulla salute perinatale, ma pure all'insorgere di tumori».

«La diossina è la sostanza che si sprigiona quando l'immondizia viene data alle fiamme per le strade della città...»

«Il caso di incendio abusivo di mucchi di rifiuti abbandonati può porre rischi alla salute a causa dei fumi contenenti sostanze tossiche, che possono irritare le vie aeree superiori. Per quanto riguarda l'intossicazione da diossine è bene precisare che quest'ultima, fortunatamente, viene prodotta solo in minima quantità da rifiuti urbani. Soltanto l'incenerimento di grandi quantità di plastica contenenti Pvc, come nel caso di rifiuti industriali e agricoli, produce diossina in dosi tossiche».

«A proposito, quali sono i soggetti più a rischio?»

«Quelli che hanno abitudini che non rispettano uno stile di vita salutare: è il caso dei fumatori, di chi fa uso di alcol, di chi è sedentario; ma anche di coloro che sono in sovrappeso, anziani e bambini».

«Di fronte a questo scenario, quali sono le raccomandazioni che si sente di dare alla popolazione? Ed eventuali suggerimenti a chi ha il compito di governare?»

«È necessario adottare politiche di riduzione della produzione di rifiuti solidi urbani e assicurare un servizio di raccolta efficiente in modo da sgombrare costantemente le strade dagli scarti che vengono abbandonati illecitamente. Alla popolazione, invece, raccomandiamo di non bruciare mai i rifiuti perché eventuali effetti della combustione possono essere molto gravi per la salute».

**POLICLINICO.** In arrivo anche i televisori che sono stati regalati da un anonimo siciliano che vive a Londra

## Oncologia, casa editrice dona 53 libri al reparto

●●● Oggi, nell'Unità operativa di Oncologia medica del Policlinico, sarà una giornata di consegne «speciali». Sono, infatti, in arrivo i dieci televisori donati da un anonimo siciliano che vive a Londra e 53 libri provenienti da una casa editrice toscana. Tutto il materiale sarà destinato al reparto diretto da Antonio Russo, in particolare alle sale dove i pazienti si sottopongono alle cure chemioterapiche e dove, il mese scorso, sono stati rubati otto televisori. Il vile gesto ha scatenato una vera gara di solidarietà, in città e non solo. «Ho sentito la notizia al telegiornale - racconta Luca Guidi, direttore generale della casa editrice Cinquemarzo di Viareggio - e mi ha fatto molto arrabbiare. Malati, soprattutto oncologici, e persone deboli non si toccano. Io e mia moglie Rebecca, socia nella vita e nel lavoro, non ci abbiamo pensato un secondo: abbiamo deciso di regalare qualche libro per lenire l'attesa dei pazienti durante la chemioterapia». Da qui, l'immediato contatto con l'azienda ospedaliera e la spedizione dei volumi. «Abbiamo scelto testi leggeri - dice Guidi - narra-



Luca Guidi e Rebecca Palagi doneranno 53 volumi al reparto di Oncologia

tiva per lo più, qualche autore siciliano, visto che i libri arrivano a Palermo, ma anche la nostra produzione, saggi, romanzi. Di certo, niente thriller cruenti».

La Cinquemarzo, nata nel 2006, non è estranea ad iniziative di solidi-

rietà nel campo della salute. «Libri d'attesa», ad esempio, è un progetto nato con le Asl per la distribuzione, nella sale d'aspetto, di piccoli testi di poesia o racconti brevi, per annunziare un po' il tempo prima di una visita medica. La casa editrice ha anche rice-

vuto una medaglia di rappresentanza dall'ex presidente della Repubblica Giorgio Napolitano per la manifestazione «Viareggio la città del cuore di Shelley» dedicata al poeta inglese.

«Veniamo dal mondo del volontariato - spiega il direttore generale -, sono stato per moltissimi anni sulle ambulanze del 118. Per me tutto questo è normale, com'è stato normale adoperarmi dopo il terremoto in Emilia-Romagna o l'alluvione di Genova. A volte, vorremmo solo avere maggiore disponibilità e fare qualcosa di più. Di certo quello che cerchiamo è sempre l'umanità, anche negli autori che scrivono per noi».

Intanto, dopo il furto nel reparto, continua una raccolta di fondi che saranno impiegati in varie iniziative. «Il prossimo obiettivo - dice il professore Russo - è creare un'area adatta ai più giovani che, purtroppo, sono pazienti in crescita. Stiamo realizzando, insieme ad una Onlus, uno spazio adatto a loro, con Wi-fi, murali e impianto stereo. Il nostro scopo è che le cure e gli ambienti siano sempre più «umani»». (MOD) MONICA DILIBERTI

# Sanità

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

4 marzo 2015

## Classifica Lea 2013/ Il sorpasso della Toscana, l'avanzata delle Marche. Maglia nera alla Campania. Ma il ministero frena

Come anticipato da [Il Sole 24 Ore Sanità](#) la Toscana ha sorpassato L'Emilia Romagna nella classifica dei Lea 2013 stilata dal Tavolo ad hoc presso il ministero della Salute. La Regione Toscana segna tra l'altro un record storico con 214 sui 225 punti ottenibili al massimo. Al secondo posto si piazzano Emilia Romagna, con 204 punti, le Marche con 191 punti (facendo un salto di cinque posizioni in due anni), il Veneto con 190 e la Lombardia e la Liguria ex aequo con 187 punti. Lo scorso anno (punteggio riferito al 2012), prima si era classificata l'Emilia Romagna, seguita dal Veneto e dalla stessa Toscana che però aveva totalizzato 193 punti.

Maglia nera alla Campania con 127 punti, preceduta da Puglia (134) e Calabria (135). Le tre Regioni sono in coda alla classifica già dal 2011.

La rilevazione è basata su 31 indicatori riguardanti le prestazioni che tutte le regioni devono garantire ai cittadini, analizzando le modalità con cui vengono erogate. Dai servizi agli anziani all'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri, dagli esami diagnostici come risonanza magnetica, screening per cervice uterina, mammella, colon retto alla prevenzione. Il punteggio massimo ottenibile è 225.

**Spacca (Marche) «Sanità marchigiana tra le prime per qualità dei servizi».** «Certificazione dopo certificazione, classifica dopo classifica - commenta il presidente della Regione Marche, Gian Mario Spacca - la sanità marchigiana si attesta saldamente come una delle migliori del Paese, non solo per virtuosità dei conti ma anche per la qualità dei servizi. I risultati del Tavolo 2013 di verifica degli adempimenti dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza, istituito presso il Ministero della Salute, conferma le ottime performance della sanità della Regione Marche che, con un lusinghiero punteggio di 191, si posiziona al quarto posto in Italia facendo un balzo di ben cinque posizioni in appena due anni, i più cruciali per l'attuazione della riforma sanitaria. Un premio alla determinazione con cui il governo regionale ha portato avanti tale riforma grazie alla quale, in pochi anni, la sanità marchigiana è passata dalle ultime posizioni in Italia al vertice tra le regioni. Non siamo noi a dirlo, bensì autorevolissimi enti terzi, tutti i tavoli di certificazione nazionale a partire dallo stesso Ministero».

Le Marche sono quarte dopo Toscana, Emilia Romagna e Piemonte (quest'ultima, però, è in piano di rientro). Punteggi nella fascia massima vengono registrati dalla quasi totalità degli indicatori. «È la risposta più eloquente - conclude Spacca - a quanti continuano, senza riscontri oggettivi, ad affermare che il risanamento dei conti della sanità marchigiana sia avvenuto a scapito dei servizi. Monitoraggi come quello del Ministero della Salute lo smentiscono e, anzi, promuovono a pieni voti la qualità della nostra sanità, ai vertici in Italia. Una performance che la Regione condivide, ringraziandoli nuovamente per il sacrificio e la dedizione con cui lo hanno reso possibile, con tutti coloro che lavorano nel servizio sanitario marchigiano. C'è la piena consapevolezza che si può ancora migliorare, che alcune criticità permangono. Ma è con orgoglio che, oggi, il governo regionale può rivendicare questo ennesimo, ottimo risultato».

**Caldoro (Campania): «La Campania cambia passo».** «Primi al Sud e terzi in Italia su miglioramenti Lea» e «primi sul piano di rientro». A dirlo è il presidente della Regione Campania Stefano Caldoro. «La Campania cambia passo, adesso il Ministero dell'Economia sblocchi il turn over», aggiunge Caldoro.

**La frenata della Salute** Il ministero, tuttavia, precisa che «tutte le rilevazioni relative alle Regioni in piano di rientro sono da considerare provvisorie in quanto le stesse Regioni hanno tempo fino al 10 marzo per presentare integrazioni documentali». Insomma, la classifica non sarebbe ancora definitiva.

4 marzo 2015

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

# Sanità

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

6 marzo 2015

## Tumori, i primari Cipomo a Lorenzin e Aifa: rivedere i prezzi dei farmaci ad alto costo

«Cipomo chiede di avviare una rinegoziazione del prezzo del bevacizumab con l'azienda produttrice e una revisione dei prezzi – di tutti i farmaci ad alto costo introdotti da oltre 5 anni - che renda il costo più proporzionato ai benefici effettivi ottenuti e assicuri quindi la sostenibilità del costo dei nuovi trattamenti nel prossimo futuro» – con queste parole il **Gianpiero Fasola**, presidente del Cipomo, ha messo in luce – in una lettera indirizzata alla ministra **Beatrice Lorenzin** e al direttore generale dell'Aifa, **Luca Pani** – l'impellente necessità di rivalutare l'allocazione delle risorse disponibili per la cura dei pazienti oncologici, alla luce di alcuni studi che confermano come farmaci molto costosi portino, in realtà, a benefici "minimi". Il più recente fra i suddetti studi è quello di Goldstein – appena pubblicato online sulla rivista scientifica Journal of Clinical Oncology – che documenta per il bevacizumab – farmaco utilizzato soprattutto per il carcinoma del colon retto metastatico – un rapporto incrementale costo/efficacia (ICER) di oltre 550 mila dollari per Quality ed effetti poco rilevanti sui pazienti trattati.

Alla luce di una valutazione basata sul criterio ICER, gli effetti negativi di quella che potrebbe quindi considerarsi un'irragionevole allocazione delle risorse disponibili – se non un vero e proprio "spreco" – sono molteplici; in primo luogo, spendere tanto per un farmaco dagli effetti "modesti" ostacola, come nel caso dell'ipilimumab e del pertuzumab – l'introduzione di farmaci più efficaci e potenzialmente salva vita. Inoltre, se si riuscisse a contenere la spesa sanitaria relativa a farmaci come il bevacizumab – che in Italia costituisce una delle prime voci di costo per le Unità Operative di Oncologia, rappresentando dal 10% al 20% circa del totale dei costi per farmaci – si eviterebbe ai pazienti il rischio di ritardi e ineguaglianze nell'accessibilità a cure più efficaci.

Le richieste del CIPOMO, da sempre attento all'ottimizzazione delle risorse e alla sostenibilità delle cure, si concretizzano poi in un appello preciso, ovvero quello di attivare il Gruppo di Lavoro presso AIFA per esaminare i risultati dello studio pubblicato sul Journal of Clinical Oncology e rinegoziare i prezzi dei farmaci ad alto costo introdotti da oltre 5 anni: rideterminare il prezzo alla luce del criterio ICER è un atto di responsabilità in termini di spesa, e una presa di coscienza sociale del problema, in perfetta coerenza con le indicazioni del Patto per la Salute.

**Ok Lorenzin.** All'appello ha fatto seguito la pronta risposta della ministra Lorenzin e del Dg Luca Pani e si concretizzerà con un prossimo incontro di una delegazione Cipomo – guidata dal Presidente Gianpiero Fasola – presso il ministero nel corso del quale verrà illustrata l'esigenza di attivare al più presto il gruppo di lavoro presso Aifa.

6 marzo 2015

---

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