



PALESMO  
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

14 GENNAIO 2016

## RASSEGNA STAMPA



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

**SANITÀ.** Al suo posto nominata Loredana Curcurù. La nota dell'ente: «Venuto meno il rapporto fiduciario». Ma l'interessato si difende: «Sono in regola e lo dimostrerò»

# «Non ha i titoli», rimosso il direttore dell'Asp

● Revocato l'incarico a Giuseppe Noto dopo le interrogazioni all'Ars presentate dai deputati Greco (Pds-Mpa) e Ciaccio (M5S)

**Il caso è scoppiato in seguito alle segnalazioni del sindacato Cimo. Martedì Candela aveva spiegato che «Noto era stato dichiarato idoneo». Ma dopo un'ulteriore verifica è arrivato il provvedimento di ieri.**

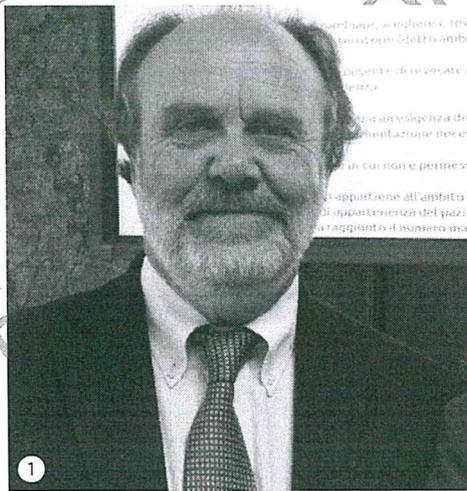
## Salvatore Fazio

●●● Revocato l'incarico al direttore sanitario dell'Asp, Giuseppe Noto. La notizia arriva dopo il caso scoppiato in seguito ad una serie di segnalazioni del sindacato Cimo e di interrogazioni all'Ars di Pds-Mpa e M5S secondo cui «Noto non ha i requisiti per ricoprire l'incarico».

La vicenda martedì era approdata anche in commissione Sanità all'Ars. La decisione del direttore generale Antonio Candela è stata assunta in quanto «è venuto meno il rapporto fiduciario - si legge in una nota dell'Asp - in ordine a gravi emergenze non in precedenza conosciute dal direttore generale e sulle quali non si può ovviamente riferire per non violare la segretezza di indagini in corso». Il manager ha nominato nuovo direttore sanitario Loredana Curcurù, 57 anni, laureata in Medi-

na e specializzata in Medicina del lavoro: dal maggio 2010 rivestiva l'incarico di direttore del dipartimento di prevenzione dell'Asp. Noto si dice sorpreso della decisione, ribadisce di avere «tutte le carte in regola» e ribatte dicendo che ieri «prima ancora della decisione della direzione generale avevo già chiesto una verifica super partes all'Autorità nazionale anticorruzione per tutelare i miei diritti». E sottolinea: «Parliamo di una nomina di tre anni fa con l'ok di assessorato e direzione generale». Per Noto «non si può dire adesso che non ho i requisiti. All'Ars - continua - c'è stata una dimensione aggressiva nei miei confronti e mi hanno additato come un ladro. Ma io sono in regola e lo dimostrerò», afferma Noto.

Proprio martedì all'Asp era stata in visita anche la commissione Antimafia dell'Ars che ha incontrato Candela, in questi mesi vittima di minacce e intimidazioni. Presenti all'incontro il presidente della commissione Nello Musumeci, il vicepresidente Salvatore Cordaro e l'onorevole Pietro Alongi. «Sono stati affrontati temi legati alle ultime attività dell'Asp e alle intimidazioni subite», ha affermato la commissione - ed è stata ribadita, da parte della Commis-



sione, la volontà di continuare a lavorare per l'accertamento dei delicati argomenti affrontati nella visita». Sul caso Noto il deputato regionale del Pds-Mpa, Giovanni Greco a novembre aveva presentato un'interrogazione all'Ars: «Non vi sono dubbi - scrive Greco - che Noto non è in possesso dei titoli necessari. Abbiamo chiesto l'accesso agli atti per far luce sulla questione». Il deputato grillino Giorgio Ciaccio in una nota ha scritto: «Quanto emerso in Commissione Sanità è chiaro: Noto non ha i requisiti. Greco e Ciaccio hanno presentato un esposto in Procura e hanno chiesto anche un'indagine a tappeto per la ricognizione dei titoli di tutti i direttori. Martedì Candela aveva spiegato che «i requisiti di Noto sono stati valutati dalla commissione istituita dall'assessorato regionale alla Salute che lo ha dichiarato idoneo. Il compito del direttore generale è quello di verificare il possesso dei requisiti. Il collegio sindacale e l'assessorato non hanno mai mosso rilievo sulla nomina». Il manager aveva annunciato di aver avviato comunque una verifica «considerati gli elementi emersi». E ieri sera è arrivata l'immediata revoca del direttore sanitario. (Sfz2)

1. Giuseppe Noto, rimosso dall'incarico di direttore sanitario dell'Asp. 2. Giorgio Ciaccio (M5S). 3. Antonino Candela, manager Asp



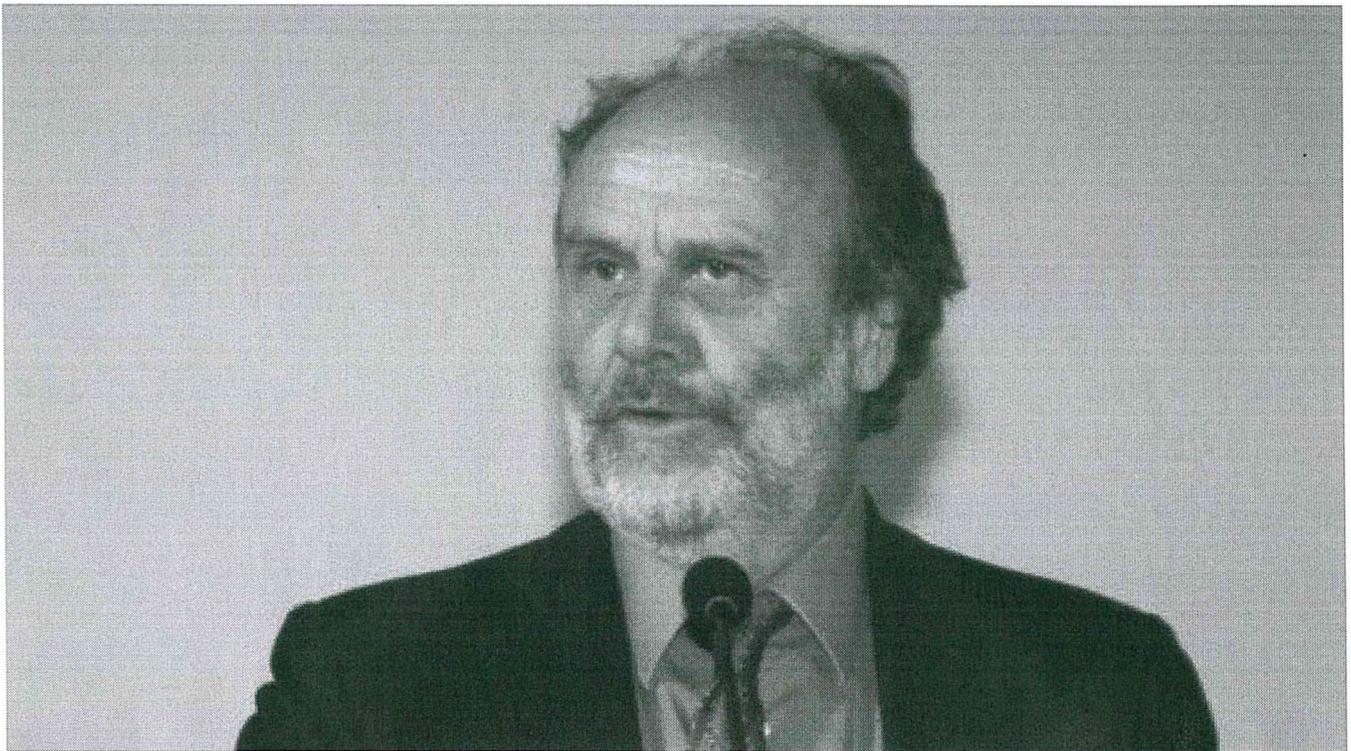
Home > Cronaca > "Non ha i titoli", revocato l'incarico al direttore sanitario dell'Asp di Palermo

## Cronaca

SANITÀ

# "Non ha i titoli", revocato l'incarico al direttore sanitario dell'Asp di Palermo

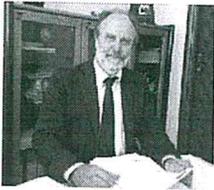
13 Gennaio 2016



Il direttore sanitario dell'Asp di Palermo, Giuseppe Noto

**PALERMO.** Il direttore generale dell'Asp di Palermo, Antonino Candela, ha revocato l'incarico di direttore sanitario, a Giuseppe Noto. La decisione è stata assunta in quanto "è venuto meno il rapporto fiduciario in ordine a gravi emergenze non in precedenza conosciute dal direttore generale e sulle quali non si può ovviamente riferire per non violare la segretezza di indagini in corso". Ieri il M5S aveva sostenuto in commissione all'Ars che Noto non "è in possesso dei titoli indispensabili per guidare l'azienda sanitaria".

Sulla vicenda il Movimento aveva presentato una interrogazione all'Ars, indirizzata al presidente della Regione Crocetta e all'assessore per la Salute Gucciardi. Sul caso è intervenuto anche il deputato regionale del Pds-Mpa, Giovanni Greco, che il 5 novembre scorso ha presentato un'interrogazione all'Ars e contestualmente una richiesta di accesso agli atti.



66  
**È venuto meno il rapporto di fiducia per emergenze gravi e coperte dal segreto d'indagine**

99

## Il manager dell'Asp licenzia il direttore senza titoli

GIUSI SPICA

Ha "licenziato" il suo braccio destro due anni e mezzo dopo averlo nominato. Perché — dice il manager Antonio Candela — «è venuto meno il rapporto di fiducia». Ma dietro la revoca in tronco dell'incarico di direttore sanitario dell'Asp di Palermo a Giuseppe Noto c'è di più. Non solo l'attacco frontale dei 5Stelle e del sindacato Cimo, che due giorni fa hanno portato in commissione Sanità all'Ars le carte per dimostrare che non aveva i titoli per sedere su quella poltrona. Ma anche «gravi emergenze — così le chiama Candela — non in precedenza conosciute dal direttore generale e sulle quali non si può riferire per non violare la segretezza di indagini in corso».

Sulla poltrona che Noto occupa dal 2013 arriva oggi Loredana Curcurù, direttore del dipartimento Igiene dal 2010.

Era stato lo stesso Candela, rispondendo ai deputati 5Stelle che avevano annunciato esposti, a dire che la pratica era già sul tavolo della procura e che lui stesso è stato sentito dai magistrati che stanno passando al setaccio il curriculum di Noto.

Un caso sollevato già nel 2013, all'indomani della nomina di Noto da parte del commissario Adalberto Battaglia, predecessore di Candela, e ripreso dal sindacato Cimo, che con l'aiuto dell'avvocato Christian Dolce ha messo in fila gli atti e ha inviato un faldone alla procura e alla Corte dei conti. Nel curriculum di Noto sono citati due anni, dal 2003 al 2005, come «re-

sponsabile della struttura complessa unità operativa Qualità e organizzazione in staff alla direzione generale» e altri due, dal 2007 al 2009, come «coordinatore dello staff della direzione generale». Incarichi che gli hanno consentito di far parte dell'albo regionale degli idonei già dal 2009.

Ma nel documento di organizzazione dell'allora Ausl non esisteva una struttura complessa "Qualità e organizzazione" e tutte le unità in staff erano semplici. Inoltre il "Coordinamento staff strategico" come unità complessa è stato istituito solo nel 2011. Gli incarichi fanno riferimento ad atti aziendali e note interne degli allora manager Guido Catalano e Salvatore Iacolino mai autorizzati dall'assessorato. I rico-

noscimenti, ottenuti senza concorso, gli hanno fruttato 45 mila euro, oltre a permettergli di raggiungere i cinque anni di direzione di struttura complessa previsti per la nomina. E proprio su questi due nodi ruoterebbero le novità di cui parla Candela e sconosciute anche all'Ars e al sindacato.

La denuncia della Cimo parte dal tentativo di difendere il dirigente Filippo Grippi, il primo a chiedere di verificare i titoli, finito per questo sotto procedimento disciplinare. «Adesso — rilancia Angelo Colodoro, vice segretario regionale Cimo — si avvi l'azione disciplinare nei confronti dei responsabili delle gravi irregolarità legate alle autocertificazioni».

«RIPRODUZIONE RISERVATA»



● **Villa Sofia**  
**Percussioni e arpa  
allietano  
i lungodegenti**

●●● Le percussioni dell'hang drum e le vibrazioni dell'arpa hanno allietato per un pomeriggio i pazienti del reparto di lungodegenza di Villa Sofia. Merito dell'Associazione Ziz che con il suo spettacolo "La Bottega del racconto" ha intrattenuto anche medici e infermieri in un happening all'insegna della sicilianità con musiche e «cunti». Un'iniziativa patrocinata dall'assessorato alla Cultura del Comune in collaborazione con l'Ufficio di Educazione alla salute. Hanno suonato Vincenzo Verderosa, percussionista e suonatore di hang drum e Romina Copernico con la sua arpa.



Un momento dello spettacolo musicale a Villa Sofia



# BlogSicilia®

il giornale online dei siciliani

LO SPETTACOLO PER I PAZIENTI

## Musiche, racconti e supereroi a Villa Sofia e al Cervello

### Voli Low Cost da 9€

Risparmi fino al 70% sul tuo Volo. Confronta 500+ Offerte Voli Online!



SOLIDARIETÀ 13 gennaio 2016  
di Redazione

Mi piace Condividi 2,2 mln G+ Condividi 0 Tweet

### Bonifica Amlanto

Confronta 5  
Preventivi Gratuiti

preventivi.it

Le percussioni dell'hang drum e le vibrazioni dell'arpa hanno allietato il pomeriggio di ieri al reparto di lungodegenza di Villa Sofia. Merito dell'Associazione Ziz di Palermo che con il suo spettacolo "La Bottega del racconto" ha intrattenuto pazienti, medici e infermieri in un happening all'insegna della sicilianità con musiche e "cunti" di stampo prettamente isolano.

Un'iniziativa patrocinata dall'Assessorato alla Cultura del Comune di Palermo in collaborazione con l'Ufficio di Educazione alla salute.

Vincenzo Verderosa, percussionista e suonatore di hang drum e Romina Copernico con la sua arpa hanno fatto vibrare le "corde" dei presenti che hanno mostrato il loro gradimento.

L'appuntamento era inserito nel programma di eventi all'interno dei Presidi ospedalieri del Cervello e di Villa Sofia che l'Ufficio educazione alla salute, diretto dal dr. Salvo Siciliano, ha promosso nelle ultime settimane fra la fine e l'inizio del nuovo anno.

Fra gli eventi precedenti anche quello ospitato nel reparto di pediatria del Cervello, dedicato quindi ai piccoli pazienti, proposto dal Centro Nazionale Spettacolo con **fatine, maghi, supereroi (dall'Uomo Ragno a Capitan America), musiche e doni** (sponsorizzato da "Che Festa" e "Festa Idea e Idearegalo").

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE:

---

Villa Sofia-Cervello, ospedale in utile: previste 150 assunzioni **Endocrinologia in adolescenza Il Villa Sofia-Cervello in Uruguay**

(Sponsor)

Villa Sofia, arriva il nuovo manager Tozzo sostituisce Sampieri **Scopri i settori su cui investire e guadagnare. Scarica l'eBook gratis.**

(Sponsor)

Dentisti in Croazia. Spiegato il fenomeno del turismo dentale! **Terapia del dolore, certificazione di qualità per Villa Sofia-Cervello**

Raccomandato da

---

## Ultimi Articoli

17:46 (ieri) - Asp Agrigento, contrattisti a rischio M5S: "In 240 attendono proroga"

17:42 (ieri) - Porto, navi da crociera a Catania Indaco : "Pronti a stagione da record"

17:30 (ieri) - Torture ai neonati e riti satanici L'orrore corre sul web

17:19 (ieri) - Catania: freddo in arrivo Servono coperte per i senzatetto

17:17 (ieri) - Palermo, investita una donna in via Francesco Di Blasi

17:09 (ieri) - Altavilla smentisce Riscossione Sicilia "Siamo noi creditori di 3 milioni"

16:59 (ieri) - Reputazione turistica, San Vito Lo Capo 26esima nella top 100

16:57 (ieri) - Unioni civili e matrimonio gay Manifestazione nazionale a Palermo

16:38 (ieri) - Al cinema le opere letterarie Si conclude l'Efebo d'Oro

16:37 (ieri) - Giornata del Merito a Palermo in memoria di Norman Zarcone

1 2 3 4 5

Nome

Email

non verrà pubblicata

Sito web

Non sono un robot

reCAPTCHA  
Privacy - Termini

Commenta

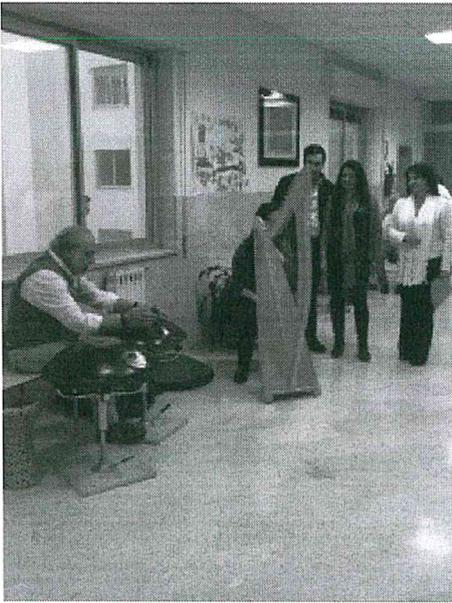
# Lungodegenza e pediatria. Musiche, racconti e supereroi entrano in reparto a Villa Sofia e all'Ospedale Cervello

DI INSALUTENEWS · 13 GENNAIO 2016



Palermo, 13 gennaio 2016 – Le percussioni dell'hang drum e le vibrazioni dell'arpa hanno allietato il pomeriggio di ieri al reparto di lungodegenza di Villa Sofia. Merito dell'Associazione Ziz di Palermo che con il suo spettacolo "La Bottega del racconto" ha intrattenuto pazienti, medici e infermieri in un happening all'insegna della sicilianità con musiche e "cunti" di stampo prettamente isolano.

Un'iniziativa patrocinata dall'Assessorato alla Cultura del Comune di Palermo in collaborazione con l'Ufficio di Educazione alla salute. Vincenzo Verderosa, percussionista e suonatore di hang drum e Romina Copernico con la sua arpa hanno fatto vibrare le "corde" dei presenti che hanno mostrato il loro gradimento.



L'appuntamento era inserito nel programma di eventi all'interno dei Presidi ospedalieri del Cervello e di Villa Sofia che l'Ufficio educazione alla salute, diretto dal dr. Salvo Siciliano, ha promosso nelle ultime settimane fra la fine e l'inizio del nuovo anno. Fra gli eventi precedenti anche quello ospitato nel reparto di pediatria del Cervello, dedicato quindi ai piccoli pazienti, proposto dal Centro Nazionale Spettacolo con fatine, maghi, supereroi (dall'Uomo Ragno a Capitan America), musiche e doni (sponsorizzato da "Che Festa" e "Festa Idea e Idearegalo").

**TODAY**  
(/)**Notizie (/)****Cosa fare in Città (/eventi/)****Cronaca (/cronaca/)** / Resuttana-San Lorenzo (/notizie/resuttana-san-lorenzo/)

## Musica, racconti e supereroi per allietare i pazienti di Villa Sofia e del Cervello

Il progetto dell'associazione Ziz è servito a far sorridere e "vibrare le corde" dei presenti nei reparti di lungodegenza e pediatria. Tra i protagonisti il percussionista Vincenzo Verderosa e la suonatrice d'arpa Romina Copernico

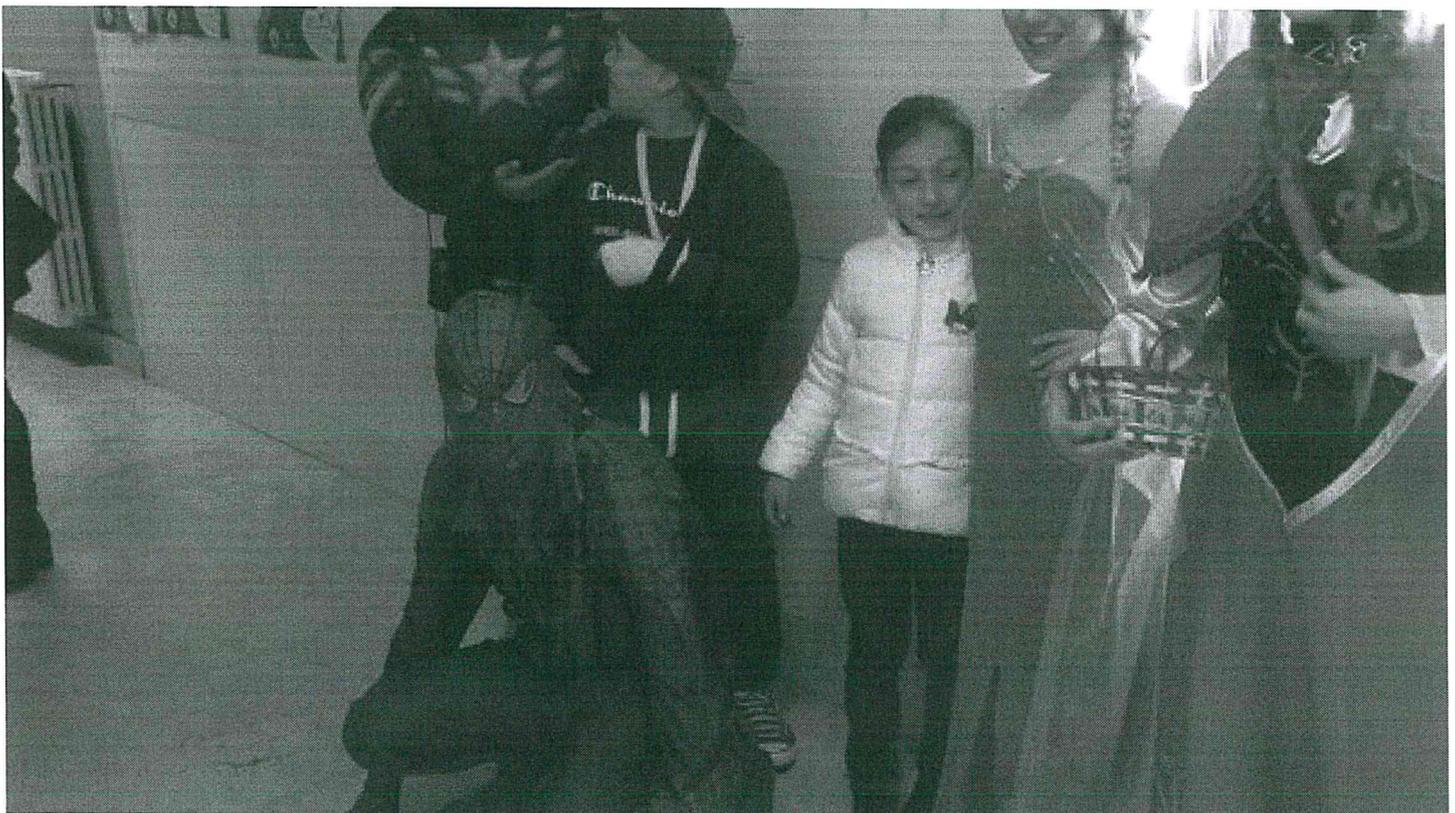


Redazione  
IERI MATTINA, 10:31

**1023**

(<https://twitter.com/intent/tweet?url=http%3A>

(<whatsapp://send?text=Musica%2C%20raccont>



I supereroi con i bambini del reparto di Pediatria di Villa Sofia

Musica, racconti e supereroi all'ospedale **Villa Sofia**. Le percussioni dell'hang drum e le vibrazioni dell'arpa hanno allietato il pomeriggio di ieri al reparto di lungodegenza grazie all'associazione **Ziz** che con il suo spettacolo, "**La Bottega del racconto**", ha intrattenuto pazienti, medici e infermieri in un *happening* all'insegna della sicilianità con **musiche e "cunti"** di stampo prettamente isolano. Un'iniziativa patrocinata dall'assessorato alla Cultura del Comune in collaborazione con l'Ufficio di Educazione alla salute.

**Vincenzo Verderosa**, percussionista e suonatore di hang drum, e **Romina Copernico**, con la sua arpa, hanno fatto vibrare le "corde" dei presenti che hanno mostrato il loro gradimento. L'appuntamento era inserito nel programma di eventi all'interno dei presidi ospedalieri del Cervello e di Villa Sofia che l'Ufficio educazione alla salute, diretto dal dottore **Salvo Siciliano**, ha promosso nelle ultime settimane fra la fine e l'inizio del nuovo anno. Fra gli eventi precedenti anche quello ospitato nel reparto di pediatria del Cervello, dedicato quindi ai piccoli pazienti, proposto dal Centro nazionale spettacolo con **fatine, maghi, supereroi** (dall'Uomo Ragno a Capitan America), musiche e doni (sponsorizzato da "Che Festa" e "Festa Idea e Idearegalo").

**Argomenti:** ospedali (/tag/ospedali/)

Condividi

Tweet (<https://twitter.com/intent/tweet?url=http%3A%2F%2Fwww.palermotoday.it%2Fcronaca>

(<whatsapp://send?text=Musica%2C%20racconti%20e%20supereroi%20per%20allietare%20i%20pazienti%20di%20Villa%20Sofia>

---

## I più letti di oggi

- 1. Viale Strasburgo, extracomunitario passeggia nudo in strada per protesta** (</cronaca/viale-strasburgo-extracomunitario-passeggia-nudo-in-strada.html>)
- 2. Primo assaggio d'inverno: nel weekend freddo e neve nel Palermitano** (</cronaca/maltempo-neve-palermo-16-17-gennaio-2016.html>)
- 3. Le ville a Mondello, poi dai box i soldi per il tritolo: così la mafia investe sul mattone** (</cronaca/mafia/operazione-cicero-arresti-retroscena.html>)
- 4. In quattro lo minacciano con una pistola,**

CRONACA

# Palermo: musica e racconti entrano in reparto all'ospedale Villa Sofia

Palermo, 13 gen. (AdnKronos) - Le percussioni dell'hang drum e le vibrazioni dell'arpa hanno allietato il pomeriggio di ieri al reparto di lungodegenza dell'ospedale Villa Sofia di Palermo. Merito dell'associazione Ziz che, con il suo spettacolo 'La Bottega del racconto', ha intrattenuto pazienti, medici e infermieri in un happening all'insegna della sicilianità con musiche e 'cunti' (racconti ndr) di stampo prettamente isolano.

L'iniziativa, patrocinata dall'assessorato comunale alla Cultura in collaborazione con l'ufficio di Educazione alla salute, ha visto esibirsi Vincenzo Verderosa, percussionista e suonatore di hang drum, e Romina Copernico all'arpa.

Un appuntamento che fa parte del programma di eventi previsti all'interno dei presidi ospedalieri del Cervello e di Villa Sofia nelle ultime settimane. Qualche giorno fa il reparto di pediatria del Cervello è stato teatro di uno spettacolo dedicato ai piccoli pazienti, proposto dal Centro Nazionale Spettacolo, con fatine, maghi, supereroi, musiche e doni. L'evento è stato sponsorizzato da 'Che Festa' e 'Festa Idea e Idearegalo'.



**La Voce dell'Isola**  
2006 10 ANNINSIEME 2015

**Catania Oggi**

**La Voce dell'Isola**  
2006 10 ANNINSIEME 2015

Home | Cronache | Politica | Sport | Rubriche | Servizi | VideoNews | Multimedia | Blog | Numeri utili | Oroscopo

## Rubriche - Nazionale/Esteri

CONDIVIDI Mi piace 0

13 Gennaio 2016 ore 11:24

# Cronaca. Palermo: musica e racconti entrano in reparto all'ospedale Villa Sofia

Palermo, 13 gen. (AdnKronos) - Le percussioni dell'hang drum e le vibrazioni dell'arpa hanno allietato il pomeriggio di ieri al reparto di lungodegenza dell'ospedale Villa Sofia di Palermo. Merito dell'associazione Ziz che, con il suo spettacolo 'La Bottega del racconto', ha intrattenuto pazienti, medici e infermieri in un happening all'insegna della sicilianità con musiche e 'cunti' (racconti ndr) di stampo prettamente isolano. L'iniziativa, patrocinata dall'assessorato comunale alla Cultura in collaborazione con l'ufficio di Educazione alla salute, ha visto esibirsi Vincenzo Verderosa, percussionista e suonatore di hang drum, e Romina Copernico all'arpa. Un appuntamento che fa parte del programma di eventi previsti all'interno dei presidi ospedalieri del Cervello e di Villa Sofia nelle ultime settimane. Qualche giorno fa il reparto di pediatria del Cervello è stato teatro di uno spettacolo dedicato ai piccoli pazienti, proposto dal Centro Nazionale Spettacolo, con fatine, maghi, supereroi, musiche e doni. L'evento è stato sponsorizzato da 'Che Festa' e 'Festa Idea e Idearegalò'.

Tweet di @cataniaoggi

## Le notizie più lette

- In Città | Operazione antidroga a Catania, sette arresti
- In Provincia | Oggi i funerali dell'appuntato Gianluca Sciannaca
- In Città | Cinque arresti e due denunce tra Zia Lisa e Librino
- In Città | Servizi antidroga a Librino, due arresti
- In Provincia | Paternò, Salinelle, questo pomeriggio riunione del Centro Operativo Comunale

## Altre in "Nazionale/Esteri"

- Cronaca. Sanità: assessore di Alimena a Lorenzin, riceve donne madonite (2)
- Cronaca. Sanità: assessore di Alimena a Lorenzin, riceve donne madonite
- Cronaca. Fiumicino, auto precipita da ponte: ferito conducente
- Cronaca. Fiumicino, auto precipita da ponte: ferito conducente
- Economia. Carburanti, ondata di ribassi: prezzi ancora giù



## Mappe Toolbar

Prendi Mappe, Ottenere Indicazioni Stradali Subito Browser Gratuito!



Questo sito NON fa uso di cookie a fini di profilazione. Sono presenti invece cookie di terze parti per l'analisi della navigazione e l'integrazione con i social network.

OK [Leggi di più](#)



Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).



NEWS



Avvocato e salvadanaio mafioso



Catania, azienda riciclava rame: sequestro da 5 milioni

## Punti nascita, resa di Gucciardi "Nessuna deroga per Petralia"

0 In primo piano 13 gennaio 2016 - 18:10 di REDAZIONE

PRINT EMAIL A- A+

Condividi 1

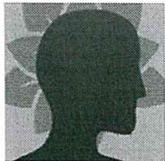


Se non è una resa, poco ci manca. "Sul punto nascita dell'ospedale di Petralia Sottana **ho fatto tutto quello che potevo fare...** il Ministero della Salute prevede la sua chiusura e al momento non sono previste deroghe". A parlare è l'assessore regionale alla Sanità della Sicilia, Baldo Gucciardi (Pd), tornando sul nodo del punto nascita di Petralia Sottana, grosso centro delle Madonie, **che dal primo gennaio scorso è stato chiuso** come previsto dal piano di riorganizzazione dei punti nascita in Italia.

Venerdì prossimo, 15 gennaio, **le puerpere e i cittadini di Petralia Sottana** hanno organizzato una fiaccolata per chiedere la deroga. Ma, per ora, non ci sono soluzioni in vista. Come conferma ancora Gucciardi: "L'Assessorato alla Salute della Sicilia ha fatto la sua parte – dice Gucciardi all'Adnkronos – reiterando una richiesta che era stata inoltrata a inizio del 2015 dal mio predecessore, Lucia Borsellino. **Il**

**Ministero ne ha preso atto e ha deciso di derogare due soli punti nascita**, Licata (Agrigento) e Bronte (Catania) e di non derogare altri quattro punti nascita, tra cui Petralia Sottana.

L'assessore alla Sanità Gucciardi ribadisce ancora: "**Non abbiamo ottenuto la deroga sulla base di regole che impongono queste decisioni.** Se gli organi preposti, cioè il Comitato nazionale percorso nascite, dovessero ritenere che l'ospedale di Petralia Sottana può essere oggetto di deroga, sulla base di elementi nuovi che per ora non ho, allora le cose potrebbero cambiare. **Ma non dipende dalla Regione.** Se sarà così l'Asp di Palermo è pronta a potenziare quel punto nascita".



DI REDAZIONE

TAGGED WITH [assessore](#) [gucciardi](#) [petralia](#) [punti nascita](#) [regione](#) [Sicilia](#)

Suggerimenti dall'esperienza maturata nell'Azienda Policlinico-V. Emanuele di Catania

# Criticità dei punti nascita tra direttive e imprevedibilità



La regolamentazione dei punti nascita vede le sue principali direttive nel documento del 16/12/2010: "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", redatto dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano. Tale accordo prevede dieci linee di azione complementari e sinergiche da avviare congiuntamente a livello nazionale regionale e locale.

Nel primo punto si prevede una: a) "razionalizzazione/riduzione progressiva dei punti nascita con numero di parti inferiore a 1000/anno, prevedendo l'abbinamento per pari complessità di attività delle U.U.O.O. ostetrico-ginecologiche con quelle neonatologiche/pediatriche, riconducendo a due i precedenti tre livelli assistenziali"

b) "attivazione, completamento e messa a regime del sistema di trasporto assistito materno (STAM) e neonatale d'urgenza (STEN)".

Ulteriori indicazioni sulla organizzazione dei punti nascita derivano: c) dal D.A. 1521/13 del 09/08/2013 che definisce prevalentemente le dotazioni organiche dei punti nascita in ragione del volume di attività.

d) dal D.M. 24 aprile 2000: Adozione del progetto obiettivo maternità-infantile relativo al "Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000" dove si ben definiscono i requisiti strutturali organizzativi e dove si ben definisce la necessità nel presidio ospedaliero di un servizio di rianimazione e di terapia intensiva generale. Tanto perché in tale piano sanitario "la sala travaglio-parto, è considerata luogo di assistenza intensiva e quindi il personale dedicato ad essa, deve essere esclusivamente adibito a questo scopo per tutta la durata del turno lavorativo".

Le direttive suddette sono conse-



Febronio Vaccaro

guenza di un'attenta analisi che valutate le evidenze, evince che mantenere aperti i punti nascita sotto i 500 parti l'anno rappresenta una condizione non accettabile per tutta una serie di motivazioni. Tra queste per prima la sicurezza per pazienti e operatori, l'economicità e la considerazione che i punti proposti per la chiusura hanno un

tasso di tagli cesarei troppo elevato, intorno al 50% in contrasto con le attese

nascita:  
1) Uno di primo livello, presso il Po-

reparti di ostetricia del S. Bambino per essere trasferito al reparto di ostetricia del Policlinico, reparto che tra l'altro non è chiaro se sede di pronto soccorso o meno.

Si decide quindi di depotenziare, di fatto, il S. Bambino, punto nascita di secondo livello, che così stenta ad assicurare una assistenza ottimale, per potenziare un "punto nascita di primo livello". Attenzione, sia ben chiaro che non può rappresentare che una nota positiva l'incremento di attività del Policlinico, ma ciò non può essere fatto a spese del S. Bambino. Non trova poi nessuna giustificazione razionale la richiesta aziendale di vedere riconosciuto al Policlinico il riferimento come punto nascita di secondo livello, perché in tal caso si avrebbero per assurdo due punti nascita di secondo livello nella stessa Azienda. Tale scelta non è giustificata, nemmeno nelle futuribili ipotesi del nuovo ospedale S. Marco. Il presente è realtà, il futuribile è una mera ipotesi.

L'auspicata razionalizzazione delle risorse nasce anche dalla considera-

zione della soppressione del reparto di rianimazione del S. Bambino. Per quanto sopra esposto, garantire la terapia intensiva alla gravida e alla puerpera è una precisa indicazione da attendere.

Si evince, pertanto che tale scelta appare in netto contrasto con quanto previsto dalla normativa vigente. Il punto nascita di secondo livello è il punto di riferimento territoriale per l'accolimento di tutti i casi che hanno bisogno di livelli massimi di attenzione e sorveglianza, e ancora di più lo è con la presenza dello STAM e dello STEN. Questo è sicuramente riferito all'ostetricia, che certamente non può essere ad altri demandata, ma significa, il non poter trattare casi delicati di ginecologia programmabile che devono essere dirottati verso altri presidi.

Purtroppo, però, non tutto è programmabile e prevedibile, né prevenibile in medicina. Pertanto i casi critici e delicati non sono evitabili, ci sono, ed in queste condizioni solo la abnegazione e la professionalità dei nostri medici, paramedici e diretti del personale tutto, ha permesso di evitare spiacevoli

## Prima puntata

### Libera professione del medico dipendente: la storia

La Libera Professione dei Medici dipendenti è stata da sempre terreno di scontro ideologico tra coloro che la ritenevano cosa buona e giusta, oltreché garantita per legge, e coloro che per dogma la ritenevano peccato, forse anche mortale. E così, avendo prevalso nella nostra cultura più il senso del Peccato (di natura Cattolica) che quello liberale (laico-progressista), abbiamo dovuto assistere al seguente Rosario di Provvedimenti:

a) Nel 1992 viene introdotta con il rapporto unico l'incompatibilità tra lavoro a tempo definito e quota parte di attività medica svolta in convenzione e/o L.P., così da rompere l'integrazione Ospedale Territorio che era nei fatti e che ora si tenta faticosamente di ricostruire. Nulla importava che i medici a tempo definito costassero meno e rendessero di più. Ogni ideologia ha bisogno dei suoi Martiri.

b) Nel 1996 la rigida distinzione con reciproca incompatibilità tra L.P. intramuraria (rapporto esclusivo) e L.P. Extra Moenia, senza peraltro preoccuparsi della carenza delle strutture, attrezzature e personale idonei ed adeguati all'interno delle strutture sanitarie pubbliche per consentire, a tutti coloro che ne avessero avuto la capacità, la volontà e le possibilità, l'esercizio di tale attività. E così l'opzione tra le due scelte, che avrebbe dovuto essere libera, è diventata "coatta" a favore della L.P.I.M. (che l'allora ministro ha anche voluto rendere

irreversibile, alla guisa di un matrimonio religioso), attraverso una serie incredibile di vessazioni economiche e normative, ed in prospettiva anche previdenziali, imposte a chi avesse avuto l'impudenza di scegliere l'extramoenia (niente indennità di esclusività, niente responsabilità di struttura, niente retribuzione di risultato, quota irrisoria della retribuzione di posizione, ferma oggi ai valori del 2003).

c) Circa l'indennità di esclusività, di evidente significato risarcitorio-consolatorio, c'è da dire che essa ha privilegiato soprattutto chi non aveva mai fatto L.P. (e che hanno continuato a non farla), creando un sovraccarico di costi impropri per il SSN.

d) E così quella minoranza del 5-10 % di medici dipendenti eroici, che hanno tuttavia scelto la L.P. Extra Moenia nei propri studi, si sono visti impediti anche nel ricoverare e continuare a seguire, i loro clienti-pazienti, negli ospedali pubblici in regime di degenza, qualora i pazienti stessi avessero avuto bisogno di qualcosa di più di una prestazione medica ambulatoriale e non fossero stati in grado di sostenere integralmente a proprie spese. Grande regalo alle strutture private: regalo o scelta?

e) Ma nel 1999/2000, oborto collo, si è dovuto consentire per carenza di strutture adeguate nella Ospedalità Pubblica, la cosiddetta L.P. intramu-

riaria allargata per la sola attività ambulatoriale.

f) Nel 2004 cambia lo scenario politico e l'allora Ministro tenta di porre un qualche correttivo rendendo almeno reversibile la scelta e consentendo la Direzione di struttura anche a chi avesse optato per l'extra. Ovviamente nell'Italia dei Comuni e delle Regioni autonome alcune hanno legiferato in modo diverso in barba all'unità d'Italia e alla unicità del SSN.

Rispetto a questo aspetto di autonomia delle regioni sul modello organizzativo si è dovuto in questi anni registrare senza tema di smentita che vi sono 20 SSR in Italia quante sono le regioni. Alla faccia della Costituzione che recita che tutti i cittadini italiani hanno pari diritti in tema di salvaguardia della salute, fatto salvo che ognuno la garantisce organizzandola a modo suo con evidenti sperequazioni tra nord e sud, est ed ovest, ma riusciamo a essere diversi persino nella stessa regione, città, azienda con più presidi, perché la legge si interpreta e si piega a seconda delle esigenze. Tanti sforzi per restare in Europa pochi per unificare l'Italia, sino a forme odiose di discriminazione specie quando si riesce a definire regione canaglia chi ha dovuto sostenere il sistema di tutela della salute e del lavoro in uno scenario di sottosviluppo e precarietà.

g) Ma nel 2007 la Legge 120, colta dal libro dei sogni, ha iniettato nel si-

stema della L.P. una ulteriore dose di utopia, burocrazia e illiberalità: le P.A. avrebbero dovuto in 18 mesi realizzare le strutture idonee alla pratica della L.P. non predisposte nel decen-



Giuseppe Riccardo Spampinato

precedente, gli ospedali avrebbero provveduto anche a prenotare la L.P. a ridiscuterne i compensi ecc.

Il tutto rinviato a data da destinarsi e da qui, incapaci di legiferare e fare chiarezza si sono susseguiti sette anni di proroghe, rinvii che hanno creato un clima di incertezza in coloro i quali costretti alla L.P.I.M. allargata avessero voluto investire in tecnologia ed aggiornamento. (1. Continua)

Giuseppe Riccardo Spampinato  
Segretario Reg. CIMO Sicilia

previste. La riduzione del numero di tagli cesarei rappresenta, infatti, uno degli obiettivi da raggiungere nella programmazione auspicata dal Ministero della salute.

Allo stato attuale non si è ancora realizzato appieno quanto previsto dalle suddette direttive e tale riordino risulta difficile per motivazioni diverse e si insiste nel mantenere punti nascita per motivazioni "politiche" non sempre legate a necessità caratteristiche orografiche di particolare disagio.

La realtà presso l'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele

Presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania insistono due punti

**Le principali linee guida sono contenute in un documento del 2010**

clinetico, dove insiste la clinica ostetrica del Prof. Cianci.

2) Uno di secondo livello, presso il presidio S. Bambino, dove insistono un reparto ospedaliero retto dal Dott. Rapisarda ed un universitario, momentaneamente retto dal Prof. Palumbo.

La logica e le direttive nazionali vorrebbero che l'azienda si doti di un solo punto nascita e pronto soccorso ostetrico con un dipartimento materno infantile dove possano convergere tutte le risorse per avere migliore funzionalità, maggiore sicurezza per utenza e addetti al settore, ed enorme risparmio economico. Certo è che non possiamo pretendere un buon funzionamento e risultare se le risorse non sono ottimizzate.

Le direttive aziendali non appaiono in linea con le ormai note indicazioni nazionali; infatti, oltre a non unificare i due punti nascita si tende a depauperare il punto nascita di secondo livello del S. Bambino, tra l'altro sede di STAM e STEN a favore del punto nascita di primo livello; infatti, viene prelevato personale medico dai due

reparti che il personale medico e paramedico presentano pesanti segni di logoramento professionale, poiché non vi è turnover causa il blocco delle piante organiche.

Se si fa poi riferimento al decreto as-

**Punto dolente: la soppressione del reparto di rianimazione del S. Bambino**

essoriale sui punti nascita, in tema di organici risulta evidente, in contrasto da quanto valutato dalla Direzione aziendale, che, in rapporto alle performance del presidio S. Bambino, ed alle sue criticità, solo in parte qui esposte, vi sia una condizione di innegabile sofferenza. Per esempio il reparto universitario copre la guardia di sala parti con una sola unità medica. Credo superfluo esprimere valutazioni su tale condizione di disagio tra l'altro più volte segnalata.

Altro dolente punto da attenzionare

**Pubblicato sulla  
Gurs n.52 del 31  
dicembre scorso  
il decreto a  
firma  
dell'assessore  
per la Salute  
Baldo Gucciardi**

# Rete locale di cure palliative organizzazione in evoluzione

Il documento definisce gli indirizzi operativi attraverso elementi distintivi strutturali, qualitativi e quantitativi, al fine garantire il diritto di accesso alle cure in ogni luogo di cura, indipendentemente dall'eziopatogenesi della malattia, dalla razza, dalla cultura, dallo stato sociale e dal luogo di residenza e di migliorare la qualità di vita

PALERMO - Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana (la n.52 del 31 dicembre scorso), il decreto, a firma dell'assessore per la Salute, Baldo Gucciardi, che fissa l'organizzazione e lo sviluppo della rete locale di cure palliative. Il documento, come si legge nelle premesse, definisce gli indirizzi organizzativi ed operativi della Rete locale di cure palliative nell'ambito del sistema di governance della Regione siciliana, attraverso elementi distintivi strutturali, qualitativi e quantitativi, al fine garantire il diritto di accesso alle cure palliative in ogni luogo di cura, indipendentemente dall'eziopatogenesi della malattia, dalla razza, dalla cultura, dallo stato sociale e dal luogo di residenza e di migliorare la qualità



## Il modello assistenziale è centrato sul paziente e sulla famiglia

della vita dei malati che necessitano di cure palliative e dei loro familiari.

L'Intesa Stato Regioni del 19 febbraio 2015 ha definito il crono-programma che le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano dovranno attuare in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie, indicando la realizzazione delle reti di cure palliative per il paziente adulto ed in età pediatrica, quale obiettivo da realizzare con un tempo di adeguamento di 12 mesi per le Regioni e di 24 mesi per le aziende sanitarie. I

Il modello organizzativo ed assi-

stenziale della Rete locale di Cure palliative - si legge nel documento - è centrato sul paziente e sulla famiglia e modulato in rapporto ai loro bisogni e preferenze, nel rispetto di un favorevole rapporto costo-efficacia degli interventi e della sostenibilità da parte dei Servizi sanitari regionali. Tale modello deve, inoltre, essere accessibile ed integrato e deve garantire una risposta assistenziale adeguata ai bisogni dei malati e dei loro familiari nell'ambito dei diversi setting o "nodi"

della Rete: ospedale, domicilio ed hospice.

L'Unità valutativa palliativa è istituita ordinariamente in ogni distretto sanitario ed è costituita da: medico di medicina generale dell'assistito, in quanto medico di fiducia e conoscitore delle problematiche cliniche, psicologiche e sociali della persona malata e della sua famiglia; esperti della valutazione multidimensionale: medico esperto in cure palliative che opera nell'ambito della stessa o anche presso

l'hospice, infermiere, terapeuta della riabilitazione, assistente sociale, psicologo e/o altre figure professionali ritenute necessarie; direttore del Distretto sanitario o suo delegato, in quanto gestore delle risorse distrettuali e responsabile della integrazione dei servizi sanitari del Distretto sanitario con i servizi sociali dei comuni. L'Unità operativa deve assicurare: la valutazione multidimensionale per l'accesso alle cure palliative domiciliari e/o residenziali entro i termini temporali definiti dagli indicatori; la pianificazione ed il monitoraggio del percorso assistenziale; la prescrizione degli ausili e dei presidi; l'integrazione con interventi sociali; l'acquisizione da parte dell'Asl di provenienza, nel caso di pazienti residenti presso altre Regioni, dell'autorizzazione all'assunzione dei relativi costi; il pieno rispetto di quanto esplicitato nella Carta dei servizi dei soggetti erogatori; a somministrazione di questionari di customer satisfaction alle famiglie ed ai destinatari dei trattamenti per valutare la qualità del servizio erogato. Le cure palliative sono comprese nei Livelli essenziali di assistenza (LEA) e che i fondamenti su cui si basa il loro sviluppo sono indicati ampiamente nella normativa regionale.

Nella Rete locale di cure palliative è garantita la continuità della cura attraverso l'integrazione tra i diversi nodi (domicilio, hospice, ospedale, strutture residenziali). L'integrazione di queste



Baldo Gucciardi

opzioni assistenziali, in un programma di cure individualizzate, è condizione essenziale per poter dare una risposta efficace ai bisogni dei malati e dei loro familiari. La Rete locale di CP garantisce anche una valutazione costante dei bisogni della famiglia al fine di individuare un percorso di supporto. La Regione siciliana svilupperà programmi specifici di informazione ai cittadini sui principi di una migliore assistenza ai malati e sulle modalità di accesso ai servizi della Rete, in coerenza con quanto stabilito dal Programma regionale di comunicazione.

Andrea Carlino  
© FOTOGRAFIA PIRELLA

## Da Lipari a Petralia Sottana, un coro unico per dire *no* alla chiusura dei punti nascita

PALERMO - Presidi, raccolta di firme e richiesta di riconsiderare la chiusura dei piccoli punti nascita: sono diversi i comitati spontanei di donne siciliane, sostenuti dalle comunità locali, che protestano in questi giorni contro la decisione del ministero della Salute, resa operativa a cavallo di Capodanno, di chiudere i punti più piccoli (quelli sotto le 500 nascite l'anno) perché considerati "pericolosi" per la salute delle future mamme e dei nascituri.

A Lipari da giorni si raccolgono le firme: "quello che Lipari e le Eolie chiedono - spiega Sara Basile, una delle promotrici del Comitato "Nasciamo a Lipari" - è adeguare una struttura esistente alle esigenze di una maggiore sicurezza, non chiuderla. Basterebbe fare tornare il personale sanitario, potenziare il reparto di Rianimazione, dotarlo di una culla per terapie intensive, dotare Lipari di un centro trasfusionale vero e proprio". In questa vicenda - prosegue - "vanno considerati diversi aspetti: in primo luogo, il disagio delle partorienti, costrette ad affrontare la solitudine, la lontananza dalle famiglie e i costi di un soggiorno forzato che si può prolungare per settimane, a volte anche mesi".

Infine in polemica con le scelte del ministero della Salute Basile spiega: "il ministro Lorenzin spieghi perché in alcuni casi (Licata, Bronte, Pantelleria in Sicilia, ma anche Ischia, Portoferraio all'Elba tra le isole minori) questa soglia non è stata ritenuta necessaria". Da Petralia Sottana Eliana Polizzi spiega: "l'anno scorso a Petralia ci sono stati 124 parti e 300 (circa) interruzioni di gravidanza".

Nessuno ha avuto problemi dopo la chiusura: le gestanti sono state trasferite direttamente a Termini senza complicazioni per le madri né per i bambini. Ma mi chiedo: e se fosse arrivata una partoriente con una situazione complicata e a rischio? E se, oltre la strada già lunga e dissestata, quella donna avesse dovuto anche affrontare ghiaccio e neve? L'elicottero funziona, ma chiaramente non potrebbe partire con condizioni meteo avverse. Il disagio è davvero enorme e i rischi sono tanti". Infine da Mussomeli, Rosalinda Amico spiega che: "si iniziò il 13 gennaio 2014 con l'occupazione dell'aula consiliare e l'istituzione di un comitato "Giù le mani dall'Ospedale", creazione del gruppo Facebook e relativa pagina che esiste tutt'ora. Si è organizzata inoltre una raccolta firme a cui hanno partecipato non solo i 17 comuni interessati ma anche coloro che risiedono all'estero e in altre città con il raggiungimento di 15500 firme circa".



LA SENTENZA. Il suo caso, nel tempo, è stato vagliato da ben 4 giudici. Il legale della paziente: «Ricorreremo alla legge Pinto contro l'irragionevole durata del processo»

# Fece causa al medico che la operò al seno. Il risarcimento arriva dopo 12 anni

● Riconosciuti 75 mila euro di danni, la signora oggi ha 67 anni

P. C., che oggi ha 67 anni ed è in pensione, dopo l'intervento si sarebbe ritrovata con una mammella vistosamente più grande dell'altra e grosse cicatrici. Una battaglia giudiziaria costellata da ostacoli e ritardi.

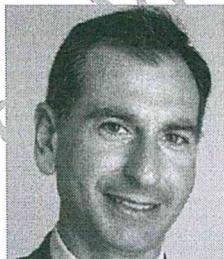
Sandra Figliuolo

●●● Era entrata in sala operatoria per ridurre quel seno troppo prosperoso che, a 53 anni, le creava grande imbarazzo. Voleva stare bene con se stessa, sentirsi più bella e a suo agio, ma dopo l'intervento si sarebbe ritrovata con una mammella vistosamente più grande dell'altra e grosse ed evidenti cicatrici - anche di 40 centimetri - che, partendo dal petto, arriverebbero fino alla schiena. Era il 2001 e P. C., che per anni ha fatto la bambinaia alla scuola materna «Oberdan», ed oggi, a 67 anni, è in pensione, dopo aver avviato nel 2003 una causa civile contro il medico che l'aveva operata, il luminare di Chirurgia estetica Michele Masellis (che è stato anche primario dell'omonimo reparto al Civico, nonché direttore dell'unità operativa) è riuscita ad ottenere il risarcimento per il danno biologico che avrebbe patito - poco meno di 75 mila euro (74.987,36 per l'esattezza) - solo alla fine dello scorso dicembre. Sono serviti dunque dodici anni e la sentenza che riguarda la presunta responsabilità medica di Masellis, emessa in primo grado nell'estate

del 2013, non è ancora definitiva.

Una battaglia giudiziaria quella della donna, assistita sin dall'inizio dall'avvocato Marcello Longo, costellata da ostacoli, rinunce e ritardi. La sua causa, infatti, è stata vagliata negli anni da ben quattro giudici. Una di loro è rimasta incinta e il processo è rimasto bloccato per tutto il tempo della sua maternità, circa un anno e mezzo. Non solo. La difesa racconta che diversi sanitari, nominati come consulenti dal tribunale per valutare lo stato fisico di P. C., hanno rinunciato ripetutamente all'incarico. In Italia la durata media di un processo è fissata complessivamente in 6 anni, in questo caso si è arrivati al doppio e ancora non è detta l'ultima parola. «Ricorreremo alla legge Pinto (che prevede risarcimenti in caso di irragionevole durata del processo, ndr)», spiega l'avvocato Longo - anche se con le ultime riforme è diventato davvero un'impresa». Un aspetto denunciato con uno specifico dossier sulla «malgiustizia» proprio in questi giorni dai Radicali.

P. C., nel 2001, quando decise di ricorrere alla mastoplastica riduttiva, portava una sesta ed era costretta a farsi fare persino i reggiseni su misura. Masellis la operò alla clinica Demma, perché in quel periodo era autorizzato dal Civico ad esercitare sia nel suo studio privato che in quella casa di cure. I giudici hanno escluso responsabilità per entrambe le strutture sanitarie.



L'avvocato Marcello Longo

Dopo l'operazione, però, la donna si sarebbe ritrovata con il seno destro vistosamente più grande di quello sinistro e delle cicatrici «estese, deturpanti» e «visibili» anche alla distanza di 4 metri, che andrebbero dal petto fino quasi alla scapola. Nel 2003 P. C. avvia quindi la causa civile. Dieci anni dopo, il giudice afferma - in via allo stato non definitiva - la responsabilità del medico e riconosce alla donna il diritto ad essere risarcita per quanto patito. L'entità dell'indennizzo è stata stabilita con un altro provvedimento di qualche settimana fa: 15 per cento di danno biologico permanente, ovvero quasi 75 mila euro (oltre alle spese mediche sostenute fino ad ora) che Masellis, coperto da assicurazione, deve versarle. (SAR)



L'intervento risale al 2001, ma la prima sentenza è arrivata dopo 14 anni

LA TESTIMONIANZA. «Una mia nipotina mi ha detto che sembro Frankenstein»

## Il racconto: «Non vado più al mare e non mi guardo più allo specchio»

●●● «Non mi guardo più allo specchio e cerco di coprimi sempre, specie da quando una delle mie nipotine, vedendo le mie cicatrici, mi ha detto che sembro Frankenstein». Sono solo alcune delle conseguenze che P. C. racconta di aver patito dopo l'intervento, ma «non è soltanto un problema psicologico, di autostima - dice - su uno dei seni ho un grosso nodulo, che mi porta spesso dei dolori anche al braccio». Mentre molte donne ricorrono ad operazioni per aumentare il volume del seno, lei aveva fatto la scelta opposta: «Non mi piacevo, era troppo grande e non mi sentivo be-

ne con me stessa, ora - aggiunge - sono inguardabile, però... Adesso i miei nipoti sono più grandi, ma prima, proprio per i danni derivati dall'operazione, non riuscivo a tenerli in braccio». La sua vita è completamente cambiata «e ci sono state conseguenze importanti anche nel rapporto con mio marito». Banalmente, P. C. non va più al mare da anni: «Le cicatrici sono molto evidenti e dovrei indossare una maglia più che un costume... Vista la mia età ed altri problemi che ho avuto nel frattempo, non posso comunque sottopormi ad altre operazioni per cercare di sistemare il

mio seno». La donna dice di aver deciso di fare causa «per un dovere verso me stessa» e ringrazia l'avvocato Longo che «mi è stato sempre vicino e mi ha sostenuta in tutti questi anni». «Ho molta fiducia nei giovani e Longo è giovane - spiega - credo nel loro entusiasmo, nella loro voglia di bellezza e di giustizia. Nel '92 ho perso una figlia di 11 anni e le sue ultime parole sono state "la vita è una missione, il dovere legge suprema", un motto che ogni individuo, qualunque ruolo ricopra nella società, giudice, insegnante, medico, giornalista dovrebbe fare proprio». (SAR) 14.11.

### San Lorenzo Un immigrato nudo in strada per protesta

●●● La polizia ha bloccato un migrante che girava nudo (indossava soltanto un paio di calze) in viale Strasburgo. Era uscito senza vestiti dal centro immigrati di San Lorenzo per protestare contro la mancata approvazione della richiesta d'asilo. Indossava solo un paio di calze e niente più. Molti l'hanno visto passare; tanti sorrisi e qualche battuta, ma nessuno si è occupato di capire cosa fosse successo. Con gli agenti di polizia, che l'hanno bloccato quando era giunto in via Maltese, sono intervenuti i sanitari del n8 che l'hanno trasportato all'ospedale Villa Sofia.

**INDICI  
BORSA ITALIANA****FTSE MIB**  
ODIERNO 20939,87  
0,85% PRECEDENTE 19970**FTSE Italia Star**  
ODIERNO 2451,94  
0,31% PRECEDENTE 2444,79**FTSE Italia All Share**  
ODIERNO 21885,53  
0,82% PRECEDENTE 21705,04**FTSE Italia Mid Cap**  
ODIERNO 31040,01  
0,76% PRECEDENTE 30790,81**COMIT STORICO**  
ODIERNO 1160,73  
1,15% PRECEDENTE 1137,53**MIBGenerale**  
ODIERNO 17659,41  
1,18% PRECEDENTE 17466,52**Mediobanca Generale**  
ODIERNO 60,68  
1,22% PRECEDENTE 59,73**LA RIFORMA NON DECOLLA.** Entro gennaio medici e dentisti dovranno inviare fatture per via telematica. Gli Ordini professionali: ci sono difficoltà, serve una proroga

## Sanità, la ricetta elettronica resta un miraggio

●●● Dalla ricetta elettronica alla trasmissione per via telematica delle fatture sanitarie per il 730 precompilato, la sanità digitale non decolla. Se il ritiro di referti e le prenotazioni di esami online sono limitati solo ad alcune realtà e la telemedicina resta limitata a progetti pilota, la digitalizza-

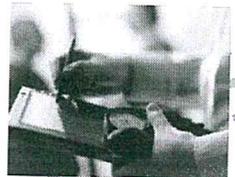
zione della sanità incontra difficoltà anche per gli aspetti amministrativi e fiscali.

Scade il 31 gennaio il termine entro cui medici e dentisti dovranno inviare fatture per via telematica relative a spese sanitarie da inserire nel 730 precompilato. Ma ci sono ogget-

tive difficoltà temporali e «rispettare i termini è impossibile», denuncia la Federazione Nazionale degli Ordini Fnomceo, che, attraverso la presidente Roberta Chersevani chiede una «ragionevole proroga con cui si eviterebbero incertezze procedurali che vanno solo a discapito della flui-

dità e dell'efficacia del percorso». Il problema riguarda almeno 200.000 professionisti con partita iva: pediatri e medici di famiglia, odontoiatri e tutti i liberi professionisti o gli ospedalieri che svolgono attività in privato non intramoenia. Tutti dovranno accreditarsi al sistema Tessera Sani-

taria per inserire i dati delle fatture. Tuttavia, «a causa dei grandi numeri di cui parliamo», spiega Guido Marioni, componente del Comitato Centrale Fnomceo, «l'accreditamento procede a rilento. Gli ordini stanno assegnando in queste settimane le credenziali per registrarsi al sistema Ts». Obiettivo è facilitare i controlli e favorire il cittadino che non deve occuparsi conservare fatture da presentare per la dichiarazione dei redditi.



La sanità digitale resta al palo



# Sanità24

**13** gen  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S  
24  
▲

## Vertice segreto Lorenzin-Regioni: dai Lea ai farmaci. Passando per l'art. 22

di R.Tu.

Incontri «ravvicinati» per vedere come fare squadra, commenta qualcuno. Clima «cordiale», anzi «ecumenico», si racconta. Fatto sta che oggi in tarda mattinata s'è aperto l'ennesimo tavolo Salute-Regioni, a casa della ministra Lorenzin. Per ritrovare quell'unità d'intenti necessaria per far marciare la macchina del Ssn a quella velocità e con quella forza e quella energia



indispensabili per reggere l'onda d'urto della spesa con i 111 mld destinati al Ssn con la legge di Stabilità 2016. Per quanto poi, dai famosi 1,3 mld in più sul 2015, vanno sottratti quanto meno i fondi riservati ai nuovi Lea (800 mln) e quelli (pochi) per i rinnovi contrattuali. Ma tant'è, tutti dovranno fare di necessità, la classica virtù. Se ce la faranno. Con la ministra della Salute, anche il sottosegretario all'Economia, Enrico Zanetti. Per le Regioni, un gruppo di governatori (Campania, Puglia, Marche, Molise, Calabria) e gli assessori alla sanità

## **Il rendez vous: tutte le partite**

Sul piatto di questo cronoprogramma, tutto ciò che manca all'appello. O quasi. Anche se, in questa fase, senza entrare nei dettagli e nei contenuti. Per quelli - e per dividersi - ci sarà tempo ai singoli tavoli. Ma per partire prestissimo. L'elenco è nutrito, eccome. A partire dai nuovi Lea, su cui Lorenzin ha confermato di voler fare tappa a fine febbraio, sebbene manchino ancora i passaggi decisivi con le Regioni e poi l'ok del Parlamento, secondo quanto stabilisce la manovra 2016. E poi, tutti d'un fiato, prendere appunti please: i concorsi per le assunzioni (6mila?) post direttiva europea sui turni di riposo in corsia; i piani di rientro per gli ospedali in rosso, che andranno fortemente monitorati; così come l'avvio delle poltiche d'acquisto con le centrali uniche regionali; il capitolo investimenti (già: ma quali?); le politiche del farmaco, espressamente sollecitate dalle Regioni. E la sanità digitale che sembra sempre lì per arrivare, ma che non esce dalle secche. Anche il finora misterioso art. 22 sulla formazione dei giovani dottori, che vede qualche Regione (la Campania) sull'Aventino rispetto alla vecchia (e ultima), ma non ufficiale proposta regionale, che però il Miur continua osteggiare. Se non bastasse, c'è anche nell'agenda il riparto 2016, che si vorrebbe portare a compimento in tempi democratici (ma il Sud alza sempre la voce). Mentre sul versante dei finanziamenti futuri, s'è fatto un ragionamento, del tutto teorico in questo momento, per trovare una rotta concordata di incremento delle risorse su base pluriennale. Inutile dire che tra il dire e il fare, c'è di mezzo l'Economia. Come tutti sanno bene. Però si vorrebbe fare fronte comunque. Almeno.

### **A chi la commissione Salute?**

Clima «cordiale», s'è detto. Anche se la partita non sarà facile. Ma intanto si parte. Chissà se presto ci sarà poi il coordinamento della commissione Salute tra le regioni. Salgono le quotazioni per un affidamento al Piemonte, rimasto a secco dopo l'addio di Chiamparino alla presidenza dei governatori. Con l'Emilia Romagna che lascerebbe il volante, ma farebbe il vice pilota. In pratica un cambio del ticket attuale (Emilia con Piemonte vice). La prossima settimana sarebbe già una data possibile per la scelta, ma non si può escludere che tutto slitti ai primi di febbraio. Lorenzin non può fare altro che aspettare le scelte dei governatori, perché è a loro che spetta decidere del proprio destino. E palazzo Chigi, si racconta, sarà del tutto neutrale sulla partita.

[Home](#) [Sezioni](#) [Newsletter](#) [Cerca](#)

**Pubblicità**

**Pubblicità**

**Pubblicità**

**Pubblicità**

**Anomalie cromosomiche**

# Una vita del tutto normale con la sindrome di Klinefelter

redazione | 11 Gennaio 2016

«Per una coppia in attesa di un figlio ricevere una diagnosi di sindrome di Klinefelter può voler dire mettere in discussione o rivedere il progetto di vita, ma questo è errato perché la qualità e l'aspettativa di vita delle persone affette da questa sindrome è quasi sovrapponibile a quella della media delle persone sane».

A tranquillizzare i genitori è Piernicola Garofalo, endocrinologo del Dipartimento di Endocrinologia dell'Ospedale Cervello di Palermo e presidente dell'Associazione Medici Endocrinologi (AME) onlus.

La sindrome di Klinefelter interessa solo il sesso maschile e ha una prevalenza stimata, ma mai del tutto confermata, di 1 persona affetta ogni 500 nati. È una delle più comuni forme di aneuploidia, ovvero di anomalia nel numero dei cromosomi. Normalmente le persone di sesso maschile possiedono 46 cromosomi compresa una coppia di cromosomi sessuali, X e Y; le persone con questa sindrome hanno invece almeno un cromosoma sessuale X in più rispetto al normale corredo XY ed un numero complessivo di 47 o più cromosomi.

Fino a poco tempo fa veniva riconosciuta solo in età adulta. E non sempre. Si stima infatti che il 60

Questo sito o gli strumenti terzi da questo utilizzati si avvalgono di cookie

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Accetto

Voglio consultare la cookie policy

ne sviluppa una vera obesità e allo sviluppo alcune piccole lesioni dentali. Il sintomo è un lieve gonfiore del collo, dovuto alla presenza di un eccesso di tessuto adiposo. La sindrome di Klinefelter è una malattia genetica che si manifesta con la presenza di un cromosoma sessuale X in più rispetto al normale corredo XY ed un numero complessivo di 47 o più cromosomi.

a la probabilità del

riconoscimento della sindrome durante la vita fetale; una diagnosi così precoce pone però problemi di comunicazione e di accettazione da parte dei genitori», afferma avverte Vincenzo Graffeo, presidente nazionale di ASKIS Onlus, Pazienti con Sindrome di Klinefelter. «Ai genitori va espresso con chiarezza quali potranno essere i problemi che i loro figli potrebbero avere. Ma accanto a queste potenziali difficoltà va detto con altrettanta chiarezza che i loro figli potranno frequentare con profitto i percorsi scolastici talvolta fino alla laurea, svolgere attività sportive, mantenere rapporti affettivi regolari e avere un'attività sessuale comunque del tutto normale. I pazienti Klinefelter non necessitano di terapie innovative o costose», aggiunge Graffeo. «Cardine farmacologico del trattamento è la terapia con testosterone che va assunta a vita per contrastare il quadro ormonale alterato dal corredo cromosomico. In questo contesto vi è qualche problema ad ottenere le varie formulazioni di testosterone oggi disponibili, come cerotti o gel transdermici e terapia iniettiva con preparati a lunga durata d'azione, in quanto la dispensazione è estremamente variegata e non accessibile in tutti i sistemi sanitari regionali».

Per ricevere gratuitamente notizie su questo argomento inserisci il tuo indirizzo email nel box e iscriviti:

**E-mail \***

Iscriviti

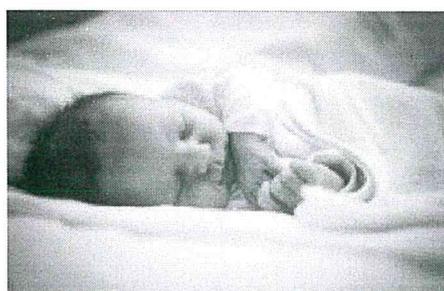
## Contenuti correlati

### Bambini



### Niente di preoccupante se il seno comincia a crescere già in prima elementare

### Fertilità



### Fertilità / Italiani, "razza" in via d'estinzione

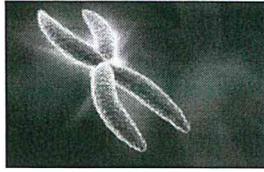


Dollar Exchange Rates

Calculate live US Dollar to foreign currencies

# La sindrome di Klinefelter, una delle forme di aneuploidia

Interessa 1 neonato maschio su 500, ma nel 60% dei casi non viene riconosciuta



La sindrome di Klinefelter è una malattia genetica caratterizzata da un'anomalia cromosomica in cui un individuo di sesso maschile possiede un cromosoma X di troppo. La condizione, che colpisce circa 1-2 maschi su 1000 nati vivi, nella maggior parte dei casi non provoca alcun segno fino alla pubertà, quando le caratteristiche fisiche della

condizione diventano più evidenti.

In alcuni casi non si verifica una sintomatologia conclamata, con l'eccezione della sterilità o comunque di una forte riduzione della fertilità, e la diagnosi è conseguentemente formulata una volta che è stata raggiunta la maturità sessuale.

“Per una coppia in attesa di un figlio ricevere una diagnosi di sindrome di Klinefelter può voler dire mettere in discussione o rivedere il progetto di vita”, afferma Piernicola Garofalo, Endocrinologo del Dipartimento di Endocrinologia dell'Ospedale Cervello di Palermo e ... (Continua) leggi la 2° pagina

KEYWORDS | [Klinefelter](#), [sindrome](#), [cromosoma](#), [condividi su Facebook](#)

Mi piace [Piace a Lucy Licitra, Carmen Chiru e altre 25.913 persone.](#)



I cani in provetta aiutano a curare i disturbi genetici



Terapia genica, si può sostituire un intero cromosoma



Il gene responsabile della sindrome perisylviana congenita



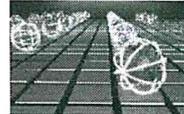
La solitudine indebolisce il sistema immunitario



Staminali, i primi test sull'uomo con cellule embrionali



Stampate in 3D le staminali embrionali



Alla ricerca delle cellule rare



Sindrome di Brugada, davvero si può guarire?



SCARICA L'APP DI RICETTE PER CUCINARE



Hai un dubbio? Chiedi allo specialista!

**Fumare non è un problema**  
Questo metodo ha cominciato a funzionare dopo appena 40 minuti!  
Favoloso, vero?

CONTATTA I NS. SPECIALISTI  
**PRENOTAZIONE WEB**

**CALCOLA IL TUO PESO IDEALE**  
clicca qui

Tutti i TEST di ItaliaSalute.it

Nei preliminari sessuali non bisogna tralasciare...  
Che cosa?  
**VOTA | RISULTATI**

Tutti i SONDAGGI di ItaliaSalute.it

**italiasalute.it** sempre con te

ABBONATI AI FEED **iGoogle** AGGIUNGI a iGoogle

MALLING LIST

La Pubblicità su Italia Salute

Avvertenze privacy  
Le informazioni di medicina e salute non sostituiscono l'intervento del medico curante

RICERCA MALATTIE, SINTOMI E CURE:

Cerca MALATTIE

Seguici su facebook

HOME BENESSERE BELLEZZA FITNESS GRAVIDANZA PEDIATRIA FARMACIA ENCICLOPEDIA FORUM TECNO INFO

## Sezioni medicina

Analisi cliniche  
 Andrologia  
 Diabete  
 Balbuzie  
 Cardiologia  
 Chirurgia  
 Chirurgia Estetica  
 Dermatologia  
 Diabete  
 Ematologia  
 Endocrinologia  
 Farmacologia  
 Flebologia  
 Gastroenterologia  
 Genetica  
 Geriatria  
 Ginecologia  
 Gravidanza  
 Handicap  
 Malattie infettive  
 Malattie renali  
 Medicine naturali  
 Neurologia  
 Oculistica  
 Odontoiatria  
 Orecchie e gola  
 Ortopedia  
 Pediatria  
 Psichiatria  
 Psicologia  
 Sclerosi  
 Tiroide  
 Trapianti  
 Tumori  
 Urologia  
 Viaggi

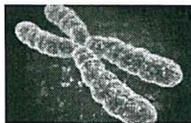
## La sindrome di Klinefelter, una delle forme di aneuploidia

Interessa 1 neonato maschio su 500, ma nel 60% dei casi non viene riconosciuta

La molecola che accende il Dna

Scoperta da ricercatori italiani

Aneuploidia associata a cancro materno



A volte presente anche con cariotipo fetale nella norma

Nuova terapia genica per l'ADA-SCID

Novità per il trattamento della rara sindrome da deficit di adenosin-deaminasi

Le due proteine dello sviluppo embrionale



MOZ e BMI1 fondamentali nelle prime fasi di sviluppo

Nuovo gene associato alla Sindrome di Aymé-Gripp



Identificato da uno studio italiano

Scoperta una delle cause di disabilità intellettiva



Ricercatori italiani fanno luce su un meccanismo inedito

(Torna alla 1° pagina..)(2° pagina) Palermo e Presidente AME Onlus, Associazione Medici Endocrinologi, "ma questo è errato perché la qualità e l'aspettativa di vita delle persone affette da questa sindrome è quasi sovrapponibile a quella della media delle persone sane. Nel passato, in assenza di diagnosi prenatale, la malattia veniva riconosciuta solo e non sempre in età adulta a riprova di una sintomatologia lieve, a volte irriconoscibile".

Statisticamente non è poi così rara anche se come detto è ancora poco diagnosticata e poco conosciuta. La SK è una delle più comuni forme di aneuploidia, ovvero di anomalia nel numero dei cromosomi. Normalmente le persone di sesso maschile possiedono 46 cromosomi compresa una coppia di cromosomi sessuali, X e Y; le persone con questa sindrome hanno invece almeno un cromosoma sessuale X in più rispetto al normale corredo XY e un numero complessivo di 47 o più cromosomi.

"La qualità di vita delle persone affette dalla sindrome", prosegue lo specialista, "è complessivamente buona: la prova è che attualmente la diagnosi è acquisita nel 40% delle persone affette, mentre nel rimanente 60% dei casi non viene riconosciuta, in quanto non manifesta sintomi rilevanti. Infatti solo una bassa percentuale di queste persone sviluppa una vera e propria sindrome, cioè un insieme di segni e sintomi correlati al loro particolare assetto cromosomico. La presenza di uno o più cromosomi X può presentare alcuni disturbi, tra i quali: altezza superiore alla media, tendenza all'obesità e allo sviluppo di mammelle (ginecomastia), testicoli di dimensioni ridotte (ipogonadismo) ed alcune piccole disabilità neuromotorie, ad esempio difficoltà nello sviluppo del linguaggio o un andamento lievemente goffo. In età adulta il sintomo principale è la ridotta o assente fertilità per carenza/assenza di spermatozoi. In tutti i casi si tratta di condizioni ben curabili sia con i farmaci che con opportune modifiche dello stile di vita. Anche la tanto temuta sterilità può oggi essere affrontata con incoraggianti probabilità di successo", aggiunge Garofalo.

"In passato, come detto, la diagnosi veniva fatta esclusivamente in età adulta, quando si riconosceva la condizione per problemi riconducibili all'infertilità di coppia", afferma Vincenzo Graffeo, Presidente Nazionale ASKIS Onlus, Pazienti con Sindrome di Klinefelter. "Oggi, grazie al sempre più frequente ricorso alla diagnosi pre-natale, è cresciuta la

Keywords | Klinefelter, sindrome, cromosoma, **Seguici su facebook**

## FORUM

PARTECIPA!

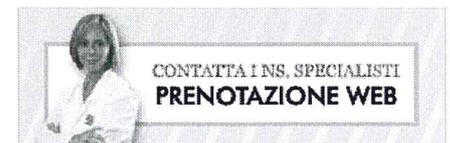
## sindrome di klinefelter;

Medico: Dott. Diego Pozza - Ora su [www.okmedicina.it](http://www.okmedicina.it)

Mi sono iscritto da poco perchè in Italia è difficile avere una diagnosi definitiva su [...]

## STRUMENTI E RISORSE

LINK UTILI: SITI SCELTI DA VOI CONVEGNI:  
 VISIONA RISPOSTE AI SINTOMI PRIMO  
 SOCCORSO DOSSIER MEDICINA MAILING  
 LIST ELENCO OSPEDALI CENTRI DI  
 ECCELLENZA CLINICHE PER REGIONE  
 LIBRI ASSICURAZIONI TERME CENTRI  
 ANTIFUMO ESENZIONE TICKET MEDICI  
 SPECIALISTI



CONTATTA I NS, SPECIALISTI  
**PRENOTAZIONE WEB**



**CALCOLA IL TUO PESO IDEALE**  
[clicca qui](#)

Tutti i TEST di ItaliaSalute.it



Nei preliminari sessuali non bisogna tralasciare...  
**Che cosa?**  
 VOTA | RISULTATI  
 Tutti i SONDAGGI di ItaliaSalute.it



**PRONTUARIO FARMACEUTICO**  
 Un archivio dei farmaci aggiornato per medici e pazienti

[ItaliaSalute.it](http://www.italiasalute.it) sempre con te

ABBONATI AI FEED

iGoogle AGGIUNGI a iGoogle

MAILING LIST

PUBBLICITÀ

## Pubblicità



Dollar Exchange Rates

Calculate live US Dollar to foreign currencies

Diagnosi più accurata per la malattia di Pompe

Efficace il DBS test per screening della rara patologia metabolica

L'interruttore che spegne le malattie neurodegenerative



Speranze per il trattamento di Parkinson e Sla

probabilità del riconoscimento della sindrome durante la vita fetale; una diagnosi così precoce pone però problemi di comunicazione e di accettazione da parte dei genitori. Ai genitori va espresso con chiarezza quali potranno essere i problemi che i loro figli potrebbero avere, come piccole disabilità motorie, linguistiche, di apprendimento e probabilità fondata di non poter procreare. Ma accanto a queste potenziali difficoltà va detto con altrettanta chiarezza che i loro figli potranno frequentare con profitto i percorsi scolastici talvolta fino alla laurea, svolgere attività sportive, mantenere rapporti affettivi regolari e avere un'attività sessuale comunque del tutto normale. I pazienti Klinefelter non necessitano di terapie innovative o costose, continua Graffeo. "Cardine farmacologico del trattamento è la terapia con testosterone che va assunta a vita per contrastare il quadro ormonale alterato dal corredo cromosomico. In questo contesto vi è qualche problema ad ottenere le varie formulazioni di testosterone oggi disponibili, come cerotti o gel transdermici e terapia iniettiva con preparati a lunga durata d'azione, in quanto la dispensazione è estremamente variegata e non accessibile in tutti i sistemi sanitari regionali". "Alcune coppie", conclude Garofalo, "davanti alla diagnosi di sindrome di Klinefelter potrebbero essere spaventate per il futuro del loro figlio e voler persino ricorrere a un'interruzione di gravidanza motivata non da dati oggettivi ma soprattutto dalla non conoscenza di questa sindrome".

Leggi altre informazioni

11/01/2016 Andrea Piccoli

Le informazioni di medicina e salute non sostituiscono l'intervento del medico curante

 condividi su Facebook  Mi piace  Condividi

Puoi fare una domanda agli specialisti del forum e iscriverti alla newsletter, riceverai ogni 15 giorni le notizie più importanti.

## Bonifica Amianto

Confronta 5 Preventivi Gratuiti  
e Scegli il Migliore della Tua  
zona !



Ti potrebbero interessare anche

- + [STRESS, CIBO E DEPRESSIONE, GLI AMICI DE...](#)
- + [Guadagna e Impara con TRADE12](#)
- + [COLON IRRITABILE, LA DEPRESSIONE È DIETR...](#)
- + [ATROFIA CEREBRALE E SCLEROSI MULTIPLA Im...](#)
- + [IL CEROTTO CHE RISVEGLIA LA SESSUALITÀ S...](#)
- + [DALLA CANNABIS UN RIMEDIO PER L'EPILESSI...](#)



Redazione TEL. 392 417.2452 FAX 1786064458

Via Albanese Ruffo 48, 00178 Roma

Negozi e Centro medico TEL. 06 200.57.00 Centro Commerc. Le Torri, via F.Conti 66, 00133 Roma P.I

06442601008 Mail redazione