



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

28 GENNAIO 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



I NODI DELLA SICILIA

APPROVATE DECINE DI RICHIESTE DEI DEPUTATI PER SALVARE OSPEDALI E REPARTI NELLE PROVINCE DI APPARTENENZA

Sanità, all'Ars via libera a 5 mila assunzioni A febbraio scattano concorsi e mobilità

Domani i provvedimenti in giunta per l'ultimo passaggio
L'assessore Gucciardi: stiamo rispettando i tempi previsti

Domani gli atti arriveranno in giunta, poi Gucciardi emanerà i decreti. Entro febbraio scatterà il reclutamento attraverso lo scorrimento delle graduatorie, la mobilità e i concorsi.

Stefania Giuffrè
PALERMO

Arriveranno in giunta domani gli atti aziendali e le relative dotazioni organiche delle nove Asps siciliane. Dopo la presa d'atto da parte del governo, toccherà all'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi emanare i decreti e dare così il via libera al reclutamento di nuovo personale.

Un piano che complessivamente prevede 5 mila nuove assunzioni demandate ai direttori generali delle singole aziende che entro i primi di febbraio potranno procedere. Ieri intanto sui piani aziendali è arrivato il parere della commissione Sanità all'Ars che ha anche votato una risoluzione chiedendo «aggiustamenti» nella organizzazione delle strutture (e quindi nel piano delle assunzioni).

«Quello della commissione - spiega Gucciardi - è un atto di indirizzo, abbiamo voluto un passaggio all'Ars prima dell'approvazione definitiva dei piani. Venerdi (domani per chi legge, ndr) sottoporremo gli atti alla giunta, poi emanerò i decreti. Abbiamo rispettato i tempi, entro febbraio i direttori generali potranno iniziare il reclutamento attraverso lo

scorrimento delle graduatorie, la mobilità e i concorsi».

L'esame in commissione è salutato favorevolmente dal presidente Pippo Digiacomo. «Questo passaggio - dice - consentirà di avviare finalmente quella stagione concorsuale in sanità attesa da tempo, finalizzata al potenziamento ed alla stabilità del Sistema sanitario regionale ed a dare risposta alle aspettative occupazionali di molti giovani».

L'atto di indirizzo è stato ap-

provato all'unanimità, con il parere favorevole del governo. La commissione ha votato anche una risoluzione con una serie di «richieste» al governo. In particolare i deputati hanno chiesto il potenziamento di reparti e il mantenimento di altri per i quali, nella rimodulazione della rete ospedaliera, è prevista la chiusura o l'accorpamento. Richieste che, inevitabilmente, avranno ricadute sul piano delle assunzioni.

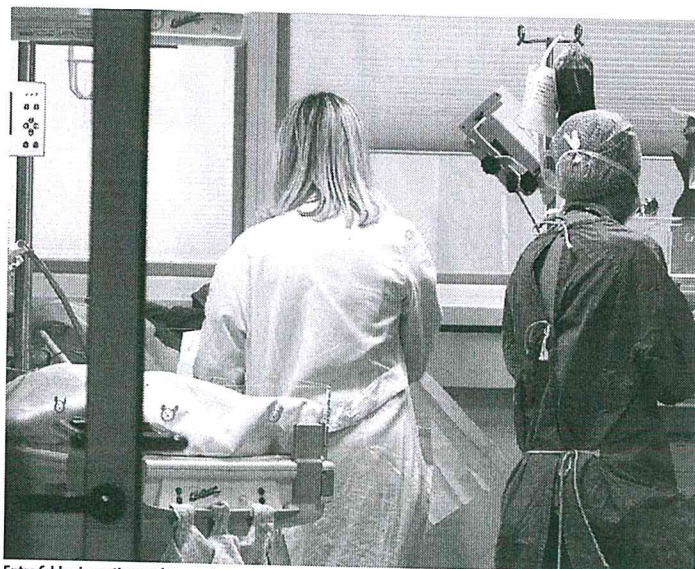
DIGIACOMO: PROPOSTE DELLA COMMISSIONE SONO UN AIUTO ALLE COMUNITÀ LOCALI

I deputati chiedono di «salvare» il reparto di nefrologia ad Agrigento, quelli di otorinolaringoiatria a Modica, di Malattie infetti-

ve e tropicali a Ragusa, di Chirurgia generale e Medicina generale in entrambi gli ospedali di Caltagirone e Militello in Val di Catania, la Farmacia territoriale in provincia di Enna.

Si anche ai reparti di patologia clinica e radiologia in tutti gli ospedali dotati di pronto soccorso. Nell'elenco ci sono anche la previsione di un Dipartimento di Riabilitazione, di un reparto dedicato alla Talassemia e di una unità di Endoscopia digestiva in ogni Asp, la creazione del reparto di Oncematologia ad Augusta, il ripristino dell'unità per la cura del piede diabetico al Civico di Palermo.

Per il Basilotta di Nicosia si chiede la dotazione organica e strumentale per far funzionare il reparto di scorgiando così la chiusura del punto nascita. Chiesta anche la creazione del Pronto soccorso a Lipari e la costituzione di un'unità di Riabilitazione e una di Lungodegenza in uno dei due presidi degli Ospedali riuniti di Niscemi e Mazzauro. Digiacomo parla di «un importante contributo all'efficiamento ed alla sicurezza della rete, con una particolare attenzione verso le esigenze delle comunità locali, delle quali la commissione si è fatta portavoce». Gucciardi dal canto suo dice: «Terremo conto delle indicazioni compatibilmente con quello che è coerente con le linee guida emanate, con il decreto Lorenzin e con gli atti aziendali».



Entro febbraio partiranno le procedure per arruolare nuovo personale negli ospedali siciliani

IDATI. Ridotti del 5,6 per cento quelli rimborsati: la spesa pro capite è di 148,7 euro l'anno

Cala il consumo di farmaci Boom di quelli generici

PALERMO

In Sicilia cala il consumo di farmaci: nei primi nove mesi del 2015 nell'Isola si è registrato un meno 5,6 per cento della spesa per farmaci di classe A, ossia quelli ritenuti essenziali o utilizzati per curare malattie croniche e che, come tali, sono a carico del servizio sanitario. Una flessione, più lieve (pari a -0,3 per cento della spesa pro capite), si è avuta invece per i farmaci di classe C, ossia quelli che il cittadino paga di tasca propria. I dati emergono dal rapporto «L'uso dei Farmaci in Italia» redatto dall'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei medicinali.

La spesa pro capite in Sicilia per i farmaci di fascia A è stata di 148,7 euro, per un totale di quasi 702 milioni. È di 36,8 euro invece la somma spesa per ac-

quistare farmaci di fascia C per i quali è necessaria comunque la prescrizione medica e 24,5 euro a testa per medicinali senza obbligo di ricetta. In calo la spesa per i farmaci di fascia A (-5,6 per cento) e per quelli di fascia C con obbligo di ricetta (-0,3) mentre quelli «da banco» e senza obbligo di prescrizione è cresciuta dell'1,3 per cento.

Per i farmaci di fascia A sono diminuite le dosi giornaliere assunte e i prezzi. La spesa pro capite per questa categoria di farmaci resta comunque ancora lievemente più alta rispetto a quella nazionale che si attesta intorno ai 134,4 euro a testa. Anche il consumo è superiore alla media visto che un italiano assume 1041 dosi ogni mille abitanti contro le 1.106,9 ogni mille siciliani.

La contrazione della spesa potreb-

be essere letta alla luce degli interventi avviati dall'ex assessore Lucia Borsellino e continuati sotto la guida di Gucciardi: dal 2013 infatti la Regione fissa ogni anno dei tetti di spesa per sette categorie di medicinali che negli anni precedenti avevano fatto registrare veri e propri boom. Fra questi rientrano quello contro l'osteoporosi, quelli per il sistema cardiovascolare, i gastroprotettori e gli antibiotici. La spesa maggiore sostenuta nei primi nove mesi del 2015 riguarda i farmaci per il sistema cardiovascolare (44,7 euro pro capite), 30,8 euro per i medicinali che curano patologie dell'apparato gastrointestinale e del metabolismo. La Sicilia poi è fra le prime regioni per consumo di farmaci «a brevetto scaduto», i cosiddetti generici: il 71,7 per cento dei medicinali adoperati dai siciliani si colloca in questa categoria, con un incremento del 7,2 per cento rispetto al 2014.

Cresce invece la spesa per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, 122,4 euro pro capite con un aumento del 19,6 per cento.

SI CAMBI, PER FAVORE

Nino Sunseri

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

La selezione sarà effettuata valutando specializzazioni, antinquinanti, titoli, se rilevanti, situazioni personali. Sarà una scelta di efficienza, non certo punitiva. Ecco perché gli esami saranno molto accurati. Speriamo, però, che non durino anni.

La nuova procedura supera definitivamente l'istituto dell'interpolo. Per la politica e per la burocrazia della Regione si tratta di un banco di prova fondamentale. Un esame cui l'opinione pubblica guarda con attenzione. Vuole capire se davvero, fra le antiche pietre di Palazzo d'Orleans comincia a sentirsi qualche refofo di modernità. In questo senso la politica dovrà esercitare la funzione di gover-

no. Dovrà superare tutte le resistenze per cui la Sicilia è sempre diversa dal resto d'Italia e sempre peggiore. La riforma Madia è operativa: i trasferimenti entro i cinquant chilometri sono consentiti senza il consenso dell'impiegato. È chiaro che la realtà è meno tagliente della legge e i passaggi avvengono, di fatto, trovando un terreno comune. In un mondo rigido come la pubblica amministrazione le for-

zature creano solo potenziali fannulloni. Il confronto è ammesso purché non diventi rifiuto preconcetto.

In Sicilia bisogna fare i conti con i costi crescenti del personale. Basta poco per risparmiare. Prendiamo il taglio ai permessi e ai distacchi sindacali che in Regione, secondo la Corte dei Conti, erano di dieci volte superiori alla media nazionale. È bastato metterci un limite (neanche tanto stretto) per risparmiare 2,5 milioni. Un vantaggio per tutti. È stato bloccato un contributo europeo di vari milioni



La mobilità d'ufficio è un banco di prova per politica e burocrazia della Regione

destinato ai poveri. Motivo dello stop? L'inadempienza della Regione che non aveva le poche migliaia di euro necessarie a far decollare il progetto con un censimento preliminare.

Ma la procedura del trasferimento d'ufficio sarà un banco di prova anche per la burocrazia. Sappiamo bene che non sempre le nostre posizioni risultano apprezzate. Non piace quando diamo la caccia ai fannulloni. Non sono gradite le esortazioni all'efficienza. Ora i colletti bianchi della Regione hanno l'occasione per smentirci e, per una volta, saremo lieti di essere sconfessati. Perché bisogna considerare la realtà di una Regione al collasso. Solo un'amministrazione funzionante potrà impedirlo. E allora: si cambi, per favore.



PALERMO

Cerca nel sito

a Palermo

Ars, primo sì agli atti aziendali delle Asp siciliane: modifiche per salvare i reparti tagliati

Il presidente della commissione sanità Pippo Digiacomo: "Adesso piante organiche e concorsi". Risoluzione per mantenere in vita alcune strutture che sono state cancellate nei nuovi documenti aziendali in via di approvazione

di GIUSI SPICA



27 gennaio 2016



Palazzo dei Normanni, sede dell'Ars

La commissione Sanità dell'Assemblea regionale siciliana ha esaminato oggi gli atti aziendali presentati dalle nove Aziende sanitarie provinciali siciliane, necessari all'organizzazione interna delle strutture e propedeutici alla definizione delle relative piante organiche. "Questo passaggio - ha detto Pippo Digiacomo, presidente della commissione - consentirà di avviare finalmente quella stagione concorsuale in sanità attesa da tempo, finalizzata al potenziamento e alla stabilità del Sistema sanitario regionale e a dare risposta alle aspettative occupazionali di molti giovani".

La pronuncia della commissione, che in relazione agli atti aziendali deliberati dalle Asp ha posto in essere un atto di indirizzo approvato ad unanimità, ha visto il parere favorevole del governo. "La definizione di questo processo - ha aggiunto Digiacomo - costituisce il coronamento degli sforzi effettuati dalla Regione per il miglioramento del Sistema sanitario, avviati dall'assessore Borsellino e portati avanti dall'assessore Gucciardi e dagli uffici dell'assessorato in un proficuo rapporto di collaborazione con la commissione che, fin dall'inizio e senza distinzione di parti politiche, ha dato il proprio contributo per la definizione della rete ospedaliera".

"Oggi - ha concluso il presidente della commissione - abbiamo dato un importante contributo all'efficientamento e alla sicurezza della rete, con una particolare attenzione verso le esigenze delle comunità locali, delle quali la commissione si è fatta portavoce". Nella risoluzione votata all'unanimità, i deputati chiedono infatti delle modifiche per salvare alcuni reparti o servizi tagliati negli atti aziendali giunti sul tavolo della commissione.

In particolare i membri della commissione chiedono all'unanimità di mantenere in vita il reparto di Nefrologia dell'ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento, di istituire in ognuna delle nove Asp il dipartimento di Riabilitazione, le unità operative semplici dipartimentali di Talassemia e di Endoscopia digestiva, di prevedere le unità di Patologia clinica e Radiologia nei presidi dotati di pronto soccorso o comunque destinati alle urgenze. I deputati chiedono un passo indietro anche rispetto al taglio dell'unità operativa semplice di Otorinolaringoiatria a Modica e del reparto di Malattie infettive e tropicali a Ragusa. No anche alla chiusura delle unità operative complesse di Chirurgia generale e Medicina generale negli ospedali di Caltagirone e Militello Val di Catania. Per il presidio Muscatello di Augusta la richiesta è di creare una unità operativa complessa di Oncoematologia.

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

ILMOLIBRO

Ei



EBOOK A 0.99

Volevo fare la cantante, faccio la blogger

di Alessandra Pepe



LIBRI E EBOOK

Un anno di me

di Paola Collini

[La rivoluzione del libro che ti stampi da solo. Crea il tuo libro e il tuo ebook, vendi e guadagni](#)

[Guide alla scrittura](#)

[Concorsi letterari e](#)

[iniziative per autori e lettori](#)

Tra le richieste della commissione c'è anche il potenziamento del personale e degli strumenti per garantire da subito il funzionamento della Rianimazione all'ospedale Basilotta di Nicosia, dove sorge il punto nascita cui il ministero ha concesso la deroga alla chiusura in virtù del fatto che sorge in una zona disagiata. All'Arnas Civico di Palermo, l'ospedale più grande da Napoli in giù, la commissione chiede di ripristinare l'unità operativa semplice dipartimentale della cura del piede diabetico. Per la provincia di Enna si impegna il governo a mantenere attiva la Farmacia territoriale

Nell'ambito degli ospedali riuniti Niscemi e Mazzarino i deputati chiedono di prevedere reparti di Riabilitazione e Lungodegenza da piazzare ciascuna indifferentemente in uno dei presidi secondo le valutazioni del direttore generale: ognuna dovrà assorbire il personale e i posti letto in servizio fino ad ora nell'altra. Attenzione, infine, anche alle Eolie: per il presidio di Lipari si chiede di istituire una unità semplice di Pronto soccorso.

GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

Oscar Farinetti: tra due anni Eataly aprirà a Catania

Milano, arrestato chirurgo plastico: era ai vertici della 'ndrangheta

Oklahoma: condannato per stupro a 263 anni, le lacrime dell'ex poliziotto

SALA
SLOT VLT

TAJ MAHAL

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](#).

Ok

NEWS



Inceneritori, nessuna modifica



"Stockhouse del falso": un milione di articoli sequestrati a Catania



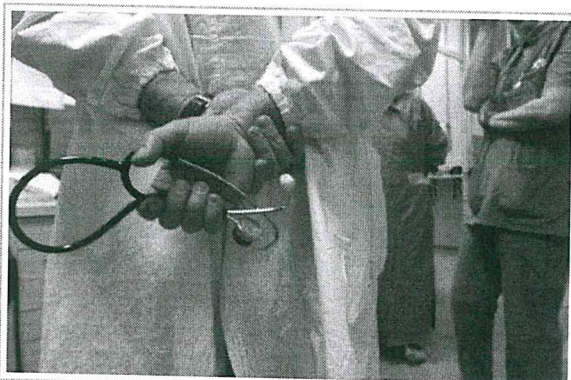
Pozzallo, quattro presunti scafisti arrestati

Sanità, l'Ars dà l'ok alle Asp: via libera per 5 mila assunzioni

0 In primo piano 28 gennaio 2016 - 12:20 di REDAZIONE

PRINT EMAIL A- A+

Condividi 0



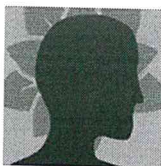
"Adesso la macchina si potrà mettere in movimento: **via alla stabilizzazione, alla mobilità e ai concorsi per migliorare il livello della sanità siciliana e per dare risposte stabili alle aspettative occupazionali**".

Così il vice capogruppo all'Ars del Nuovo Centro Destra, Vincenzo Fontana, che esprime soddisfazione per l'**approvazione da parte della Commissione Sanità**, di cui è vicepresidente, **degli atti aziendali presentati dalle 9 Asp siciliane**, dai quali scaturirà la **definizione delle relative piante organiche**. Partiranno, così, circa 5 mila assunzioni, con concorsi e mobilità da febbraio.

"Finalmente ci siamo – sottolinea Fontana – dopo anni di attesa la **sanità siciliana tornerà ad investire sulle risorse umane e professionali**, le cui prestazioni non potranno che tradursi in un reale efficientamento dei servizi a **beneficio delle**

nostre comunità. Con questo unanime parere favorevole offerto dalla Commissione, corredato dalla pronuncia positiva della giunta di governo – evidenzia Fontana – si va a completare un percorso virtuoso, attraverso il quale la Regione, grazie al lavoro del proprio apparato burocratico e alle scelte delle istituzioni politiche di competenza, ha posto in essere tutti gli strumenti idonei per arrivare ad una proficua riorganizzazione e razionalizzazione del sistema sanitario, aprendo le porte all'occupazione e puntando sulla sicurezza e sull'efficienza".

"In questo contesto – conclude Vincenzo Fontana – la Commissione Sanità ha svolto certamente un ruolo significativo, anche per le proposte concrete formulate, puntualmente incardinate, dettate dalle istanze provenienti dai vari territori con i quali costantemente si è interfacciata e confrontata".



DI REDAZIONE

Sanità, giro di vite sui manager

Il caso. Nomine taroccate in Sicilia: più controlli sui requisiti di direttori generali, sanitari e amministrativi

ANTONIO FIASCONARO

BLITZ DEI NAS IN ASSESSORATO
Dopo il caso Noto, il direttore sanitario dell'Asp Palermo silurato per mancanza dei titoli, i carabinieri del Nas sono arrivati nel quartier generale dell'assessorato regionale alla Sanità e hanno acquisito i curriculum di alcuni manager di aziende ospedali e aziende sanitarie. Un giro di vite che arriva dopo ripetute segnalazioni, giunte anche alla sesta commissione all'Ars e all'assessore Gucciardi che ha ordinato nuove verifiche ai direttori generali delle 18 aziende sanitarie e ospedaliere si chiede di relazionare con urgenza sulle verifiche che avrebbero dovuto fare due anni e mezzo fa quando hanno scelto i loro uomini di fiducia. Stretta anche sui super direttori

PALERMO. Sospetti, veleni e... denunce al vetriolo nella Sanità siciliana, alla luce anche del recente blitz dei carabinieri del Nas di Palermo negli uffici al terzo piano dell'assessorato alla Salute di piazza Ottavio Ziino nel capoluogo dell'Isola. Il tutto ruota attorno alla vicenda di direttori sanitari e amministrativi che sarebbero stati nominati nel tempo dai direttori generali in seno alle 18 aziende dell'Isola (9 Asp, 3 Policlinici, 5 ospedali e l'Istituto Bonino Pulejo) e, in particolare all'indomani della "fuoriuscita" del direttore sanitario dell'Asp di Palermo, Giuseppe Noto, finito al centro di un'aspra denuncia del sindacato medici della Cimo che aveva puntato il dito accusatorio perché non avrebbe avuto i titoli per ricoprire quel ruolo.

Noto è stato poi "defenestrato" dal suo manager Antonio Candela e questo passaggio, secondo indiscrezioni avrebbe, indotto i magistrati della Procura ad indagare a 360 gradi anche su altre nomine.

Ecco la visita dei carabinieri del Nas all'assessorato dove avrebbero acquisito importante documentazione relativa alla nomina di alcuni manager nella Sanità dell'Isola.

Al momento l'indagine è all'inizio e trapela ben poco anche se, stando sempre ai "rumors", a tremare ci sarebbero al momento alcuni direttori generali, in particolare quelli che occupano alcune poltrone delle aziende palermitane.

Al centro dell'indagine quindi ci sarebbero i curriculum cosiddetti "farlocchi", che più di un sindacato di categoria, avrebbe negli ultimi mesi denunciato. I militari dal "camice bianco" avrebbero chiesto documentazioni all'ufficio di gabinetto dell'assessore Baldo Gucciardi e di conseguenza anche al dirigente generale dell'assessorato Gaetano Chiaro.

Sempre secondo indiscrezioni la lentezza d'ingrandimento sarebbe stata punta-

Gucciardi «Ho chiesto di verificare i curricula dei 18 dg e i titoli di chi dirige»

ta soprattutto sui titoli necessari, in particolare quelli relativi agli incarichi in strutture complesse, tali da fare scattare gli incarichi, come previsto dalla legge, in seno alle aziende sanitarie ed ospedaliere. Chi doveva controllare non lo avrebbe fatto. Così, alla luce di quanto stanno mettendo "nero su bianco" i carabinieri del Nas, è scattata anche un'indagine interna all'assessorato alla Salute volta dall'assessore Baldo Gucciardi.

«Ho fatto scattare un "giro di vite" - ha detto Gucciardi - tanto che ho dato mandato al mio capo di gabinetto di verifica-

re tutti i curriculum dei 18 direttori generali che in atto "governano" la nostra Sanità. Ci vorrà un po' di tempo per la verifica ma dobbiamo venire a capo se nel tempo ci sono state delle imprecisioni nelle valutazioni dei titoli. Per il momento è presto per trarre delle conclusioni, attendiamo l'esito delle analisi dei vari curricula e poi tireremo le somme».

Ma l'opera di Gucciardi non si è esaurita qua. Anzi, l'assessore è andato oltre: «Ho chiesto a tutti i direttori generali delle aziende - ha aggiunto l'assessore - di verificare i requisiti dei direttori amministrativi e sanitari che

sono stati nominati».

Una cosa è certa, chi avrebbe dovuto controllare non ha controllato. Oppure, come qualcuno avrebbe dichiarato sotto voce nei corridoi dell'assessorato, non ha sufficientemente esaminato i titoli e i requisiti richiesti dagli interessati fidandosi ciecamente delle autocertificazioni.

Quindi sotto esame potrebbe finire la Commissione di "saggi" che venne nominata dall'allora assessore alla Salute Lucia Borsellino e che aveva il compito di redigere la graduatoria degli aspiranti direttori generali.

E qui entra ancora in gioco il sindaco Cimo, che nel tempo ha intrapreso una vera e propria battaglia di legalità sul fronte delle nomine sia dei manager che dei direttori sanitari e amministrativi.

«A questo punto - sottolinea il Cimo - è lecito domandarsi se quella omessa valutazione di titoli in Commissione per quanto riguarda Giuseppe Noto, non sia valsa, all'epoca, anche per tanti altri aspiranti direttori generali, sanitari e amministrativi. Ed è altrettanto lecito, anzi doveroso, accertare se tutti gli attuali detentori della "governance" della Sanità siciliana siano realmente in possesso, se non delle capacità, almeno dei requisiti per poterlo fare».

Una situazione che potrebbe esplodere da un momento all'altro, con conseguenze che non stiamo qui ad elencare, ma intuibili sul piano della credibilità delle nomine che sono state fatte nel tempo.

Sta di fatto che nei prossimi giorni la spinosa questione sarà affrontata anche dalla Commissione Sanità dell'Ars.

«Da Catania - rileva Pippo Digiacomo, presidente della Commissione Sanità all'Ars - continuano a pervenire sulla mia scrivania rinvii e contestazioni su affidamenti "controversi" di incarichi di dirigenza in Asp e aziende siciliane, ma non intendo trasformare la Commissione Sanità in un'aula di tribunale. Ricordo che il reclutamento e il controllo dei titoli è nella responsabilità esclusiva dei direttori generali, e deve avvenire prima del conferimento dell'incarico». Ed ancora: «Pertanto è auspicabile la nomina di professionisti con curricula non passibili di contestazione, anche per non dare l'idea al ministero della Salute e all'opinione pubblica che siamo sempre i "soliti siciliani", quelli che "poi le carte si aggiustano", anche quando si tratta della salute delle persone. Spero che la vicenda si chiuda presto, che i dubbi siano fugati e che tali episodi non si ripetano più».

L'intervista

«Stop al risparmio a discapito della qualità»

“



Problemi per guanti e ferri. La Regione ha bocciato il robot chirurgico

CATANIA. La coraggiosa iniziativa di denunciare la scarsa qualità della strumentazione e di tutto ciò che attiene alla chirurgia va accreditata a un professionista catanese - il prof. Diego Piazza - che oltre a espletare il ruolo di primario di Chirurgia all'ospedale Vittorio Emanuele riveste da alcuni mesi la carica di presidente dell'Acoti (Associazione chirurghi ospedalieri).

«Da qualche anno assistiamo a un lento ma progressivo deterioramento della qualità dei dispositivi forniti non solo nelle nostre sale operatorie, ma in generale nei nostri ospedali. Privilegiare il prezzo ha fatto crollare la qualità dei nostri presidi ospedalieri».

E' stato fatto un sondaggio nelle strutture a livello nazionale?

«I chirurghi iscritti alla nostra società sono 2.700 e dai controlli che facciamo risultano problemi di qualità non soltanto per i bisturi ma persino guanti, ferri chirurgici e quant'altro serve per gli interventi. Alla luce di tale realtà l'Acoti

ha siglato nel 2007 il documento della qualità in Chirurgia: il diritto del paziente alla tecnica più appropriata con la migliore chirurgia possibile».

Il bisturi è la punta di un iceberg in una sanità esageratamente impostata sul risparmio, quali sono gli altri punti critici e potenzialmente pericolosi?

«Il pericolo è quello di estendere il risparmio a scapito della qualità anche nei presidi a elevato contenuto tecnologico dai quali dipende l'esito di un intervento chirurgico».

Nell'asta per l'acquisto dei vari dispositivi l'azienda viene impegnata nel conciliare qualità e prezzo d'acquisto delle varie componenti.

«Qualora i meccanismi di aggiudicazione di una gara finiscano con il privilegiare il prezzo in maniera esasperata, come avviene in tutta Italia, non viene permesso ai prodotti tecnologicamente più avanzati e sicuri di essere aggiudicati. Inoltre, se il prodotto entra in ospedale è

molto difficile riuscire a tirarlo fuori».

Com'è la situazione a Catania?

«A Catania come in tutta la Sicilia orientale la situazione è sovrapponibile a quella del resto d'Italia. Basti pensare che nel capoluogo etneo sono stati impiantati stent coronarici scaduti. Inoltre, non è presente un robot chirurgico nell'ambito del pubblico; e una tale carenza si basa sul parere espresso di una commissione regionale che, in assenza di un chirurgo ha indicato in tale modernissima apparecchiatura - diffusissima in tutta Italia - un elemento di spesa inutile e costoso».

Pensa che il ministero prenderà i dovuti provvedimenti dopo le proteste?

«Il ministero dovrebbe ascoltare il grido d'allarme dei chirurghi italiani e iniziare un percorso che inverta questa tendenza a quel risparmio a tutti i costi che pregiudica la qualità e la sicurezza delle cure sui pazienti».

ANGELO TORRISI

EPIDEMIA. In Brasile è caos: i casi di microcefalia nei neonati hanno superato quota quattromila. Gli esperti: «Conosciamo ceppi infettivi simili, troveremo il vaccino»

Il virus Zika dilaga, è allarme mondiale Obama: sbrigarsi a trovare la terapia

● In Europa altri 5 casi in Portogallo e due tra Danimarca e Finlandia: uno dei contagiati era rientrato dalle Maldive

Negli Usa aumentati i fondi per la ricerca e il governo ha annunciato l'avvio della ricerca per il vaccino. Le autorità hanno raccomandato alle donne incinte di rimandare viaggi nei Caraibi e in Sud America.

Manuela Correrà
ROMA

●●● La paura del virus Zika diventa globale. Mentre si aggrava in Brasile il bilancio dei neonati con microcefalia nati da madri infette, ed in Europa aumentano i casi di infezione segnalati — con un nuovo caso, il quinto, anche in Italia — in campo sono seesi oggi anche i presidenti di Russia e Stati Uniti, Vladimir Putin e Barack Obama, seriamente preoccupati per il rapido diffondersi del virus. Per questo Obama ha fatto ieri una richiesta precisa: velocizzare la ricerca per la diagnosi, prevenzione e cura delle infezioni causate da Zika.

Crece dunque l'allerta mondiale, con il leader del Cremlino che ha chiesto al ministro della Salute di prestare attenzione all'eventualità che il virus arrivi in Russia dall'America Latina: «Qualcosa di disgustoso» — ha detto Putin — sta anche arrivando dall'America Latina. Qualche virus. Di certo le zanzare non voleranno sull'Oceano, ma persone infette potrebbero ben farlo e lo stanno facendo». Obama ha invece incontrato alla Casa Bianca le autorità sanitarie e della sicurezza nazionale per fare il punto della situazione, sottolineando la necessità che tutti gli americani siano informati sul virus e sul come proteggersi. Intanto, le autorità statunitensi hanno già raccomandato alle donne in-

cinte di rimandare viaggi nelle aree dei Caraibi e del Sud America colpite da focolai del virus: a ieri, erano quattro gli statunitensi nell'area di New York risultati positivi a Zika e due sono nella Grande Mela.

I casi segnalati di infezione — tutti in persone, ora guarite, rientrate da viaggi in Paesi a rischio dell'America latina — fanno registrare una escalation anche in Europa: solo ieri un primo caso è stato segnalato in Danimarca, cinque in Portogallo, mentre un nuovo caso — che si aggiunge ai quattro già noti — si rivela in Italia. Si tratta di una cittadina italo-venezuelana che è stata curata circa un mese fa in Veneto, a Treviso. Ricoverata a Treviso, la donna — fa sapere l'assessore alla Sanità, Luca Coletto — è guarita dopo pochi giorni ed è stata dimessa. «La sanità veneta — prosegue l'assessore — monitora da tempo la presenza del virus Zika, sia nelle zanzare che ne sono il vettore, sia negli umani. La situazione è quindi completamente sotto controllo e non c'è alcun motivo di allarme. Zika — specifica Coletto — è da tempo monitorato in tutte le persone che presentino stati febbrili compatibili con il virus, principalmente provenienti dall'estero».

Un turista finlandese è stato infettato dal virus Zika dopo aver visitato le Maldive la scorsa estate. Lo rendono noto le autorità sanitarie della Finlandia. L'uomo è guarito dopo essere stato trattato dai medici nel giugno 2015. Gli epidemiologi sottolineano che si tratta del primo caso conosciuto in cui l'infezione è collegata a un soggiorno alle Maldive. Ma è in Brasile che si rileva la situazione più allarmante: il

L'EMERGENZA In Russia fa strage l'influenza suina: già 50 i morti

●●● In Russia è guerra all'influenza suina, le cui complicanze hanno ucciso almeno 50 persone tra dicembre e gennaio, di cui 24 nell'ultima settimana. Oltre 800 scuole e 600 asili sono stati momentaneamente chiusi per impedire il dilagare del virus, e nella metropolitana di Mosca hanno deciso di disinfettare gli interni dei vagoni con i raggi ultravioletti. Il ministro della Salute, Veronika Skvortsova, invita alla calma: «La situazione è totalmente sotto controllo», ha assicurato in un incontro a cui partecipava anche Vladimir Putin, e ha poi sottolineato che il sistema sanitario «è pronto, sia in termini di monitoraggio sia di assistenza medica». E Anna Popova, a capo dell'agenzia federale per la tutela della salute Rospotrebnadzor, rassicura: «Gli scienziati sia in Russia sia in altri Paesi ritengono che il virus» A-H1N1, responsabile dell'influenza suina, «non sia mutato e non sia diventato più aggressivo». Christian Lindmeier, dell'Oms, ritiene che non ci sia «nulla di insolito in questa diffusione» e che si tratti di un'epidemia «stagionale». Secondo la Skvortsova, l'influenza suina non è arrivata dall'Asia, ma dall'Europa orientale, «inclusa l'Ucraina». A proposito dell'Ucraina, secondo il ministro della Salute, Aleksandr Kvitashvili, sono 83 le persone morte da dicembre per le complicanze da virus H1N1, e una polmonite. Almeno 18 sono le vittime in Armenia.



Disinfezione con insetticidi anti-zanzare in Brasile, il Paese più colpito da Zika. (FOTO ANSA)

Paese, ha riferito il ministro della Sanità, ha registrato 4.180 casi sospetti di microcefalia. Fino al 16 gennaio le segnalazioni erano state 3.893: in base alle ultime cifre, nel Paese sudamericano si stanno manifestando circa 200 nuovi casi ogni settimana e in totale, nel 2015, i casi di infezione si stimano tra 497.593 e 1.482.701. La stessa presidente brasiliana, Dilma Rousseff, ha promesso il «massimo impegno» del governo nella lotta contro l'epidemia, dicendosi «sicura che avremo un vaccino, anche se ci vorrà un po' di tempo». Il governo brasiliano ha anche deciso di concedere un assegno mensile alle madri di bambini per i quali è stata diagnosticata la microcefalia.

Una buona notizia arriva dagli Usa, dove il governo ha annunciato l'avvio della ricerca negli Stati Uniti per mettere a punto un possibile vaccino: «Non accadrà in una notte — ha affermato lo scienziato Anthony Fauci del National Institutes of Health (NIH) — ma ci sono vaccini in diversi stadi di sviluppo per altri virus della stessa famiglia come il virus della dengue, West Nile e chikungunya, che offrono un modello per creare qualcosa di simile anche contro Zika». I ricercatori del NIH hanno avviato gli studi e l'Agenzia sta anche programmando di aumentare i finanziamenti ad alcuni scienziati brasiliani per accelerare la ricerca.

LE SEI COSE DA SAPERE

Il ministero della Salute mette a disposizione un vademecum per affrontare al meglio l'emergenza virus Zika. Lo Zika (ZIKV) fu isolato per la prima volta nel 1947 in Uganda da un macaco nella foresta di Zika, ma solo nel 1952 fu descritto come un virus diverso da quello che causa la febbre gialla. Fa parte della famiglia di virus in cui è compreso anche quello della febbre gialla e quello che causa la dengue.

●●● **COME SI TRASMETTE**
La trasmissione avviene con la puntura di zanzare appartenenti al genere Aedes, gli insetti che trasmettono la dengue e altri tipi di malattie tipiche delle aree tropicali e sub-tropicali, dove le zanzare spesso abbondano. Una zanzara punge una persona infetta e quando ne punge un'altra le inietta il virus.

●●● **ISINTOMI**
Disolito il virus non causa sintomi particolarmente gravi: febbre non molto alta, eruzioni cutanee (puntini rossi sul corpo), dolori a muscoli e articolazioni, mal di testa e talvolta congiuntivite. I sintomi della malattia si manifestano dopo un periodo di incubazione che a seconda dei casi varia tra 13 e 12 giorni. Non tutti li manifestano.

●●● **MICROCEFALIA**
Si ritiene che il virus possa essere collegato a casi di questa malformazione

neurologica. La principale causa della microcefalia sono condizioni congenite, ma negli ultimi decenni diversi studi hanno evidenziato come altri agenti esterni possano condizionare lo sviluppo di questa malformazione. Tra le cause sono indicati l'infezione da alcuni virus e tra i principali sospettati c'è il virus Zika: alcuni bambini morti a causa della microcefalia sono risultati infetti, ma per ora non ci sono prove scientifiche consistenti e definitive circa un legame tra questo virus e la microcefalia.

●●● **COME SI CURA**
Per moltissime malattie virali (anche le più comuni, come l'influenza) non esiste una vera e propria terapia, basta aspettare che l'organismo reagisca per fermare il virus.

●●● **DIZIKA NON SI MUORE**
A oggi non sono noti casi di pazienti morti a causa del virus Zika, proprio perché i sintomi causati dalla malattia sono quasi sempre blandi e passano entro pochi giorni.

●●● **COME SI PREVIENE LA FEBBRE DI ZIKA**
Non essendoci cura o vaccino, il modo migliore per arginare la diffusione del virus è ridurre le possibilità di contagio, tenendo soprattutto sotto controllo le popolazioni di zanzare.

L'INTERVISTA. L'infettivologo palermitano Enzo Farinella: «Giusto segnalare il problema ma non è mortale. C'è paura per le malformazioni, ma evitiamo il panico»

«Il virus? Preoccupano di più certi batteri negli ospedali»

Salvatore Fazio

«Il virus Zika può essere un rischio per le donne in gravidanza, ma non per gli altri». Lo spiega l'infettivologo palermitano Enzo Farinella, che poi aggiunge: «Non bisogna allarmarsi. Si tratta di un virus che non è considerato tra quelli particolarmente temibili».

●●● **I casi vanno aumentando anche oltre l'America?**
«Sì. Ma la trasmissione non è così allarmante. Intanto diciamo che il rischio è relegato alle gestanti in gravidanza perché il virus può provocare le alterazioni del feto che possono portare ad una dimensione ridotta della testa del nascituro. Poi c'è qualche altra residua pericolosità per l'uomo adulto che ha problemi immunitari. Per esempio chi si sottopone a chemioterapia. Ma è il sistema di trasmissione è debole».

●●● **In che senso?**
«Il virus si trasmette attraverso la zanzara. Come il Dengue o la febbre gialla o la malaria. Certo anche da noi ci sono alcuni tipi di insetti

che possono veicolare il virus come la zanzara tigre che prima non avevamo. Ma i casi sono troppo isolati. In ogni caso non desta problemi dal punto di vista epidemiologico: non ha le stesse caratteristiche che può avere un'infezione diffusa come la Sars o Ebola che hanno una forte mortalità. Questo virus ha mortalità a zero. Inoltre ci vuole una certa maturazione del virus nella zanzara. Che in linea di massima è possibile. Ma è molto difficile. In particolare per la diffusione geografica. Sono casi esotici. Molto determinante è il clima. Certo con gli spostamenti rapidi ci può essere il trasferimento del virus da un continente all'altro. Ma in termini di pericolosità mi pare poco importante. Certo magari si può limitare il rischio di diffusione prendendo adeguate precauzioni di disinfezione. Ma anche evitando il ristagno di acqua. Soprattutto durante i mesi estivi. Certo si riproduce anche in inverno dove ci sono le temperature adatte. Ma non ci sono nelle quantità fisiologiche. E comunque ribadisco che è un'infezione virale benigna che si autolimita. Le gestanti sono a rischio. E ci ha problemi immuni-



Enzo Farinella

Non è facile che si trasmetta, quel tipo di zanzara difficile che arrivi da noi

tari come chi fa chemioterapia con deficit indotto dai farmaci: ma questa è notoriamente una popolazione fragile ed esposta a infezioni virali».

●●● **Ma sono emersi anche casi di trasmissione da persona a persona di Zika?**
«Quella per via sessuale pare sia stata forse riscontrata in un caso. Ma è davvero troppo infrequente. E non è così automatica. La notizia ha colpito molto perché il fatto che il neonato che possa nascere malformato desta l'attenzione della gente. Ma ripeto a dire che nell'uomo sano l'infezione si risolve subito in modo rapido».

●●● **Ma in Sicilia saremmo preparati a fronteggiare questo virus?**
«Certo non è un esame che tutti saprebbero fare in questo momento. Ma comunque non ci sono proiezioni ufficiali di allarme del ministero. Ci sono segnalazioni di casi di casi in passato. Potrebbero esserci mutazioni del virus che lo renderebbero più aggressivo. Ma la sfera di cristallo non ce l'abbiamo».

●●● **Allora l'allarme è ingiustificato?**
«Certo, il problema è stato segnalato giustamente. Ma niente allarmismi. Inoltre va detto che il virus Zika non è molto più temibile di un virus influenzale. Sono molto più pericolose le epidemie di influenza se colpiscono cardiopatici o immunodepressi. Una semplice influenza può avere pesanti complicanze. Si devono sicuramente evitare per chi è in gravidanza i viaggi nelle zone a rischio Zika. Il problema va dunque segnalato. Ma niente a che vedere con gli allarmi da cui siamo appena usciti».

●●● **Per esempio?**
«Ebola, la cui epidemia è stata dichiarata conclusa. Fino a due mesi fa aveva le caratteristiche di rischio. Ma se per 42 giorni dall'ultima segnalazione non ci sono stati nuovi casi, come è avvenuto, allora l'allarme rientra. Il ministero della Salute la settimana scorsa ha chiesto un censimento di aree di osservazione, di dispositivi di protezione come tute e scalfandri. Abbiamo fatto una specifica riunione in assessorato e ogni azienda ha detto lo stato delle cose. Per

esempio anche se il personale è addestrato».

●●● **Cosa è emerso?**
«Gran parte delle aziende sono attrezzate. Alcune hanno fatto la campagna di informazione. Molti allarmi erano infondati. Si fece per esempio confusione tra flussi migratori e ebola. Ma come ebbero modo di ribadire gli immigrati arrivano in tempi lunghi, tali da non potere incubare la malattia perché la traversata dura giorni. E inoltre ci sono altri problemi ben più allarmanti».

●●● **Quali?**
«La presenza all'interno degli ospedali e luoghi di cura di germi resistenti agli antibiotici. Batteri che prima erano curabili e che ora sono diventati resistenti alle terapie. Questo è dovuto ad un uso indiscriminato di antibiotici. Tante volte, soprattutto in passato, per una febbre influenzale si dava comunque un antibiotico "per copertura". Ma era ed è assolutamente inutile perché l'influenza è causata da virus e non da batteri. Anzi è dannoso perché i batteri si abituano all'antibiotico sotto dosato o dato a lungo. Questo è un problema importante. Soprattutto se si diffondono in alcune aree degli ospedali come le riabilitazioni o terapie intensive». (SFAZ)

L'emergenza

“Non fate più figli” L'America Latina ha paura di Zika

Il virus delle zanzare colpisce i feti Allarme fino al 2018. Emergenza Brasile

OMERO CIAI

«Non fate bambini, per favore. Se stavate progettando una gravidanza evitatelo, almeno per i prossimi due anni». L'angoscia per la nuova pandemia che si estende lungo l'America Latina ha convinto il governo del Salvador a consigliare alle donne di non restare incinte per i rischi del virus Zika. La certezza scientifica manca, ma ormai ci sono numerose prove di una relazione tra il virus trasmesso dalla zanzara e la microcefalia fetale, i bambini che nascono con un insufficiente sviluppo del cranio. In Brasile, finora il Paese più colpito, sono già stati registrati nel 2015 quasi 4 mila casi di neonati affetti da microcefalia, rispetto a 147 dell'anno precedente. È la ragione per la quale già tre paesi, con il Salvador (che vuole uno stop fino al 2018) anche la Colombia e l'Ecuador, consigliano alle donne di non fare figli. «Non possiamo proibirlo — ha precisato ieri il ministro della Sanità del Salvador — ma raccomandiamo alle donne, soprattutto nelle zone a rischio, di scongiurare una gravidanza».

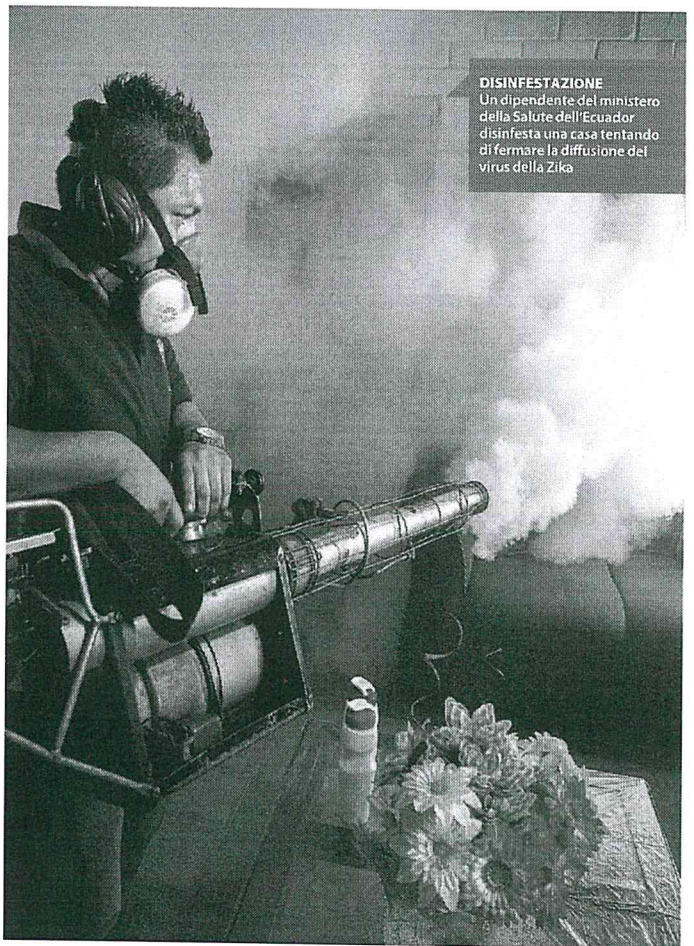
Più che una supplica è una ammissione di incapacità nel combattere la diffusione del virus che sta provocando molte polemiche. Intervistato dall'a-

genzia France Press, il segretario del sindacato dei maestri di San Salvador accusa: «È assurdo che invece di combattere l'infezione il governo lanci questi ridicoli proclami». In Salvador ci sono già 5.700 casi di persone infette dal virus Zika, 96 dei quali sono donne in gravidanza. Le autorità sanitarie degli Stati Uniti hanno emesso ieri delle nuove linee guida in base alle quali i medici dovranno eseguire il test che diagnostica il virus nei neonati se le madri hanno viaggiato in Sudamerica. E in Arkansas è stato rilevato il primo caso di una persona infetta.

**Monito alle donne
in Salvador, Colombia
e Ecuador: “A rischio
le gravidanze”**

Ma il virus sta creando anche un'altra emergenza. Una sfida a leggi e dottrine perché nella maggior parte dei paesi latinoamericani l'aborto è vietato. In Salvador una donna che abortisce clandestinamente rischia una condanna a 30 anni di carcere. In Brasile l'interruzione della gravidanza è legale solo in caso di violenza sessuale o rischi per la vita della madre. Ieri, di fronte all'aumento dei neonati con malformazioni, un giudice brasiliano ha deciso di autorizzare gli aborti. Così il dibattito si allarga a tutto il subcontinente dove abortire è una libera scelta della donna soltanto a Cuba, in Uruguay, a Portorico e in Guyana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DISINFESTAZIONE
Un dipendente del ministero della Salute dell'Ecuador disinfesta una casa tentando di fermare la diffusione del virus della Zika

L'intervista. Lo scrittore scientifico David Quammen: “È l'uomo che rompe il vaso di Pandora dei batteri. Gli spostamenti fanno il resto”

“Siamo noi a liberare nuove malattie distruggendo gli ecosistemi”



L'AUTORE
David Quammen
autore di *Spillover*

LE CAUSE
Deforestazione e urbanizzazione e crescita demografica ci espongono di più
Ma non è Ebola



ANNA LOMBARDI

«**D**EFORESTAZIONE, urbanizzazione selvaggia, crescita demografica: distruggendo gli ecosistemi siamo entrati a più stretto contatto con creature nei cui organismi si annidano virus letali per l'uomo». David Quammen lo sa bene. Lo scrittore scientifico più famoso d'America è l'autore di quello *Spillover. L'evoluzione delle pandemie* (edito in Italia da Adelphi) che racconta proprio come fanno le malattie a trasmettersi dagli animali agli esseri umani.

Un anno fa Ebola. Adesso Zika. Perché ogni anno c'è una nuova emergenza? «Chiamiamolo subito: Zika è diverso da Ebola. Non solo perché quello si diffondeva per stretto contatto e Zika no, ma anche perché non è provata la relazione con il boom di microcefalie fetali che sta colpendo il Brasile. Poi, certo, ogni volta che distruggiamo una foresta rompiamo un equilibrio, apriamo un vaso di Pandora pieno di germi, virus, batteri. La velocità dei nostri spostamenti fa il resto, permettendo a quei virus di propagarsi più in fretta. Perché questi sono virus in circolazione da tempo: solo che trovano nuova forza, come nel caso di Zika».

Cosa è successo con Zika?

«È un virus che l'uomo ha contribuito a diffondere nel mondo: solo, meno velocemente di altri. L'*Aedes aegypti*, la zanzara predi-

sposta a portare il virus, è africana e probabilmente arrivò in Brasile sulle navi che trasportavano gli schiavi secoli fa. Ma a renderla vettore dell'infezione che, ricordiamo, in Brasile è apparsa solo nel 2014, è stato certamente un viaggiatore malato — si pensa durante i Mondiali di Calcio — che, punto da una *Aedes aegypti*, l'ha infettata. La zanzara a sua volta, ha infettato altri uomini, dando il via a un nuovo ciclo».

Ma il virus era conosciuto da tempo. Perché ci ha colto impreparati?

«Non possiamo prendercela con nessuno. Finora era considerato un virus mite, che procurava qualche fastidio ai viaggiatori ma non destava altre preoccupazioni. Come ho già detto, se poi c'è stata una mutazione che porta alla microcefalia fetale, è tutto da verificare».

Insomma, la paura viaggia più veloce del virus. Eppure sono stati gli stessi paesi latini a lanciare l'allarme.

«L'allarme andava dato. Ma la diffusione, con adeguate misure, può essere controllata. Il fatto è che i virus poi scatenano paure ancestrali perché sono invisibili, mi-

IL CASO

DANIELE MASTROGIACOMO

Mazzette e mosquito, il carnevale triste

POVERO Brasile: ci mancava anche Zika. Dopo mezzo secolo di scorribande nel pianeta, una subdola zanzara con il virus è atterrata sul Subcontinente mettendo a rischio migliaia di gestanti e di feti. Afflitto dalla corruzione di Petrobras, l'industria petrolifera di Stato, che arriva a sfiorare anche la presidente Dilma Rousseff, colpito da recessione, il gigante sudamericano quest'anno festeggia il carnevale più triste della sua storia. I fondi raccolti dalle scuole di ballo sono dirottati verso gli ospedali; in molti mancano siringhe e ovatta. Lo stesso Sambodromo è stato invaso da centinaia di soldati con maschere e tute protettive per disinfettarlo. Si teme che l'alta concentrazione di persone nei festeggiamenti sia un ottimo focolaio di contagio. Duecentoventimila militari battono favelas e paesini del nord per fronteggiare quella che il ministro della Sanità, Marcelo Castro, già considera una sconfitta. «Il Brasile - ha annunciato una settimana fa - sta perdendo la sua guerra contro la zanzara». Vengono distribuiti repellenti a 400 mila donne incinte. Il virus Zika cresce nelle acque chiare che ristagnano. E la pioggia tra marzo e giugno cadrà abbondante. Il virus mette paura. Per esorcizzarlo, le ballerine di samba indossano maschere da zanzara. Sperando che sia sconfitto per le Olimpiadi di agosto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

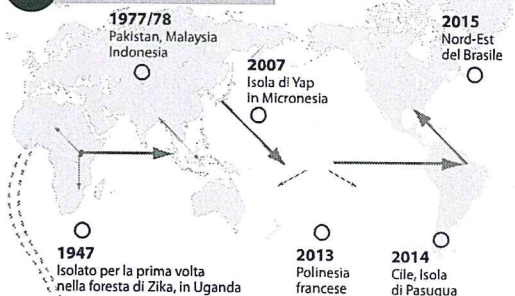
PER SAPERNE DI PIÙ
www.elfaro.net
noticias.terra.com.br

Così una puntura blocca la crescita

Il virus Zika

1

La storia



Ottobre 2015
Il continente Americano ha riportato la presenza del virus

Il virus è già stato trovato in 21 paesi

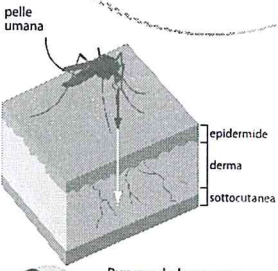


2

Come si trasmette

Il virus ha bisogno del vettore zanzara per infettare gli uomini

E' stato descritto un caso di possibile trasmissione sessuale. Zika può essere trasmesso attraverso il sangue (ma è infrequente)



Pungendo la zanzara inocula il virus Zika (ZIKV) che è un membro della famiglia *Flaviviridae*

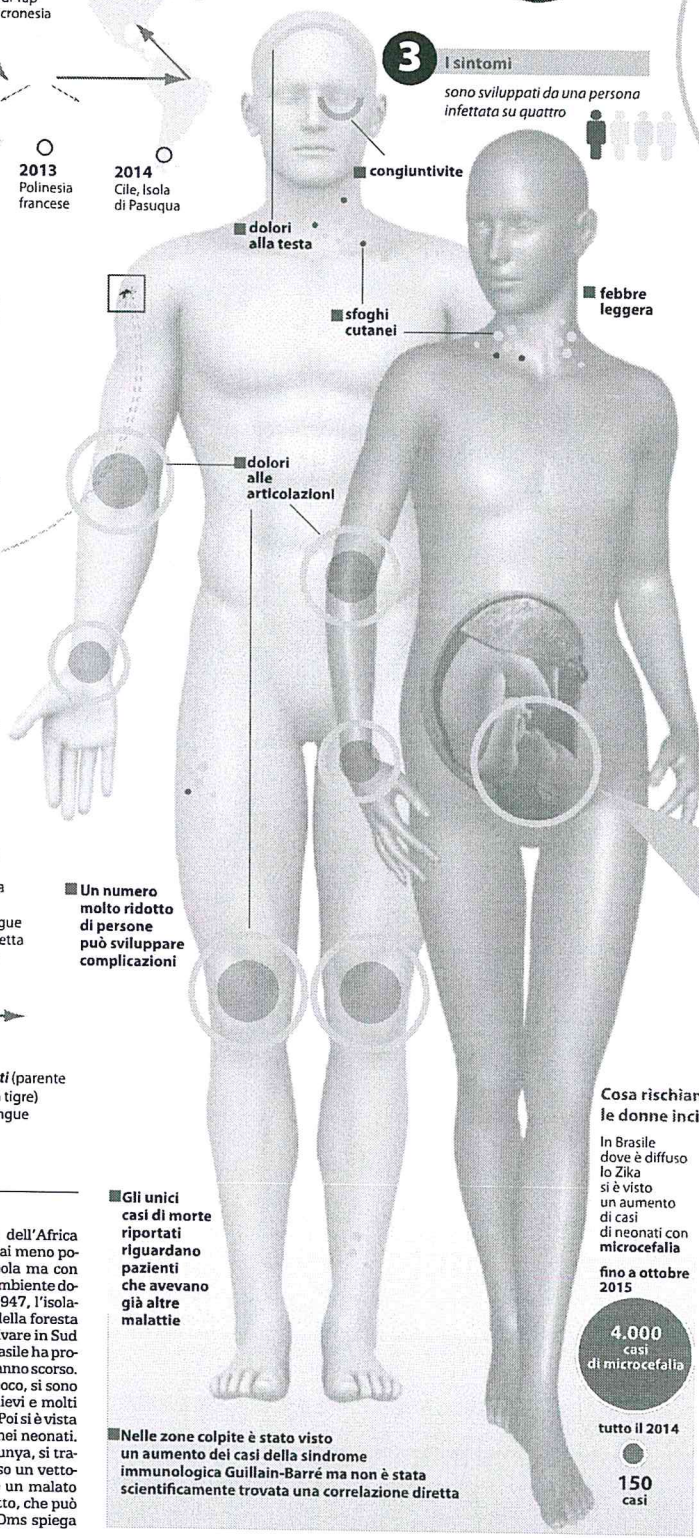
Durante la prima settimana di infezione, il virus Zika può essere trovato nel sangue e passa da una persona infetta ad un'altra sana attraverso le punture di zanzara

Il virus viene trasmesso dalla zanzara *Aedes aegypti* (parente stretta della nostra zanzara tigre) già portatrice di febbre dengue e chikungunya

3

I sintomi

sono sviluppati da una persona infettata su quattro



Un numero molto ridotto di persone può sviluppare complicazioni

Gli unici casi di morte riportati riguardano pazienti che avevano già altre malattie

Nelle zone colpite è stato visto un aumento dei casi della sindrome immunologica Guillain-Barré ma non è stata scientificamente trovata una correlazione diretta

4

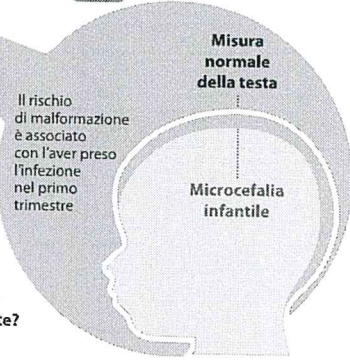
La prevenzione

- Coprire la pelle con maniche lunghe, pantaloni e cappelli
- Usare repellenti
- Dormire protetti da zanzariere
- Controllare i contenitori che possono raccogliere acqua

5

La terapia

- Non c'è vaccino né uno specifico farmaco contro questo virus
- Riposare molto a letto
- Bere molti liquidi



Cosa rischiano le donne incinte?

In Brasile dove è diffuso lo Zika si è visto un aumento di casi di neonati con microcefalia

4.000 casi di microcefalia

tutto il 2014

150 casi

che Zika è stato isolato anche nello sperma ed è stato descritto, ma non ancora confermato, un contagio per via sessuale. Inoltre può essere trasmesso attraverso il sangue, ma si tratta di un meccanismo non frequente. In assenza di farmaci specifici e vaccini si affrontano i sintomi. Nei Paesi colpiti si punta tutto sulla prevenzione, cioè sull'utilizzo di repellenti e abiti che coprono il corpo il più possibile, e sulle disinfezioni. L'*"aedes aegypti"* è parente stretta della *"aedes albopictus"*, la zanzara tigre presente in Italia. Per questo si ritiene che anche da noi potrebbero esserci dei casi secondari, come già avvenuto per la Chikungunya. Chi torna da un viaggio nelle zone a rischio deve recarsi in ospedale se entro 2 settimane dal rientro ha sintomi come febbre anche se non alta, dolori, eruzioni cutanee. Come misura preventiva le Asl devono disinfestare dalle zanzare l'area intorno alla casa della persona malata.

MICHELE BOCCI

ANCORA una volta le foreste dell'Africa centrale. Zika è un virus assai meno potente e preoccupante di Ebola ma con questo condivide il continente e l'ambiente dove è stato scoperto. Successe nel 1947, l'isolamento venne fatto da un macaco della foresta ugandese di Zika, appunto. Ad arrivare in Sud America ci ha messo decenni, in Brasile ha provocato i primi casi nel maggio dell'anno scorso. E fino ad ottobre ha preoccupato poco, si sono registrate solo malattie piuttosto lievi e molti infettati non hanno avuto sintomi. Poi si è vista l'impennata delle microcefaliti nei neonati. Come i virus di Dengue e Chikungunya, si trasmette prevalentemente attraverso un vettore, la zanzara *"aedes aegypti"*. Se un malato viene morso, il virus passa all'insetto, che può attaccarlo a una persona sana. L'OMS spiega

IL CASO

“Russo scelga: manager o giudice” E l'ex assessore rinuncia alla sanità

Per l'ex assessore regionale alla Salute Massimo Russo sfuma l'opportunità di tornare nel mondo della sanità. L'ex pm antimafia, oggi giudice di sorveglianza a Napoli, ha rinunciato all'incarico di amministratore straordinario dell'ospedale Israelitico di Roma che gli era stato proposto dal prefetto Franco Gabrielli e dal ministero della Salute. Lo ha comunicato lui stesso con una lettera al Consiglio superiore della magistratura che aveva bloccato la sua nomina. Proprio ieri il plenum del Csm avrebbe dovuto discutere del suo collocamento fuori ruolo, necessario per assumere l'incarico. La maggioranza (quattro su sei membri) chiedeva di non autorizzarlo e premeva per l'aspettativa. Una soluzione che avrebbe impedito a Russo di percepire il doppio stipendio (come magistrato fuori ruolo e come amministratore dell'ospedale). Divampata la polemica, l'ex assessore ha fatto il passo indietro. Una decisione — spiega — presa anche per tutelare una «storia umana e professionale». E una risposta a chi aveva ipotizzato che dietro la scelta ci fossero «meri interessi economici».

g. sp.

PALERMO-IL CASO

"In tanti volevano che me ne andassi" Caso Tutino-Crocetta, l'amarezza di Lucia

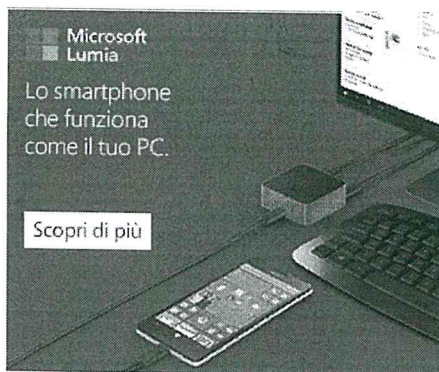
Giovedì 28 Gennaio 2016 - 06:00 di Riccardo Lo Verso

Articolo letto 3.630 volte

I retroscena raccolti nel verbale dell'ex assessore regionale alla Sanità, ascoltata dai magistrati che indagano sulla telefonata fantasma pubblicata dal settimanale L'Espresso. "Uno dei tanti tentativi di sfiancarmi".



L'ex assessore regionale Lucia Borsellino



PALERMO - "Uno dei tanti tentativi di sfiancarmi". Lucia Borsellino non nascondeva l'amarezza davanti ai magistrati di Palermo. La storia della telefonata fantasma fra Matteo Tutino e Rosario Crocetta l'aveva "turbata". E anche se, così sostiene l'accusa, non c'è traccia della frase pubblicata su L'Espresso - "va fatta fuori come il padre" - le parole della Borsellino sono rimaste cristallizzate in un atto giudiziario e descrivono il clima pesante che andava oltre la telefonata dello scandalo.

Alle 16.30 del 21 agosto scorso, il procuratore Francesco Lo Voi e l'aggiunto Leonardo Agueci verbalizzano il racconto della Borsellino. La figlia del magistrato assassinato dalla mafia riferisce che la sera prima della pubblicazione dell'articolo, Piero Messina (è uno dei due giornalisti indagati per calunnia e pubblicazione di notizie falsa) aveva avvertito suo marito, Fabio Trizzino. A quel punto il marito le aveva spiegato che già un anno prima il cronista gli aveva parlato dalla pesante frase, tanto da chiedergli se alla moglie fosse stata garantita una protezione.

"Mio marito non ebbe a riferirmi prima di quella telefonata sia perché eravamo in auto con la famiglia - racconta la Borsellino - sia perché lui stesso la interpretò come uno dei tanti tentativi di sfiancarmi per portarmi a lasciare il mio incarico, cosa che in effetti ritenni anch'io quando ne venni a conoscenza il 15 luglio, anche se non nego di essere stata turbata dalla lettura dell'articolo sia per il contesto complessivo che veniva ricostruito, sia e soprattutto perché inseriva tra gli interlocutori il presidente Crocetta". Già un anno prima dunque, nell'estate del 2014, l'allora assessore alla Sanità avvertiva una sorta di piano per sbarazzarsi "politicamente" di lei.

Subito dopo le dimissioni da assessore - e siamo a pochi mesi fa - Borsellino spiegò in un'intervista a Repubblica di avere vissuto sulla propria pelle "un clima di diffidenza e ostilità" perché "accadevano cose alle mie spalle delle quali il presidente non mi ha detto". Nella lettera di dimissioni parlava di "prevalenti ragioni di ordine etico e morale".

Dalle carte giudiziarie dell'inchiesta che vede indagato Tutino assieme all'ex manager di Villa Sofia, Giacomo Sampieri, e ad alcuni medici sono venute fuori intercettazioni in cui si intravedono segnali di quel clima pesante. La Borsellino in un'audizione del marzo 2014 aveva parlato ai pm di "comportamenti irrituali" e "dati inquietanti", riferendosi ad alcuni affari all'ombra della sanità pubblica e alla nomina di alcuni dirigenti. Episodi che forse non bastano, però, da soli a giustificare le parole che il fratello Manfredi pronunciò, in una delle sue rarissime uscite pubbliche, davanti al presidente della Repubblica Sergio Mattarella. Disse che "Lucia ha portato la croce perché voleva una sanità libera e felice ed è rimasta per amore di giustizia".

Oggi alle parole di allora si aggiungono quelle consegnate dalla stessa Borsellino ai pm nei giorni caldissimi dello scandalo Tutino-Crocetta. Qualcuno tentò di sfiancare l'ex assessore per spingerla a troncare la sua esperienza politica nel governo Crocetta. Non è un caso allora che il capitano Mansueto Cosentino, il carabiniere che sarebbe stato calunniato dai due cronisti, ha riferito ai magistrati: "Se ben ricordo Tutino, riferendosi alla Borsellino, si augurava che venisse fatta fuori dall'incarico ricoperto. Non ricordo se ciò sia stato oggetto di conversazione tra Tutino e Crocetta, e non piuttosto tra Tutino e altre persone".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità24

27 gen
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

Università: test d'accesso dal 6 al 14 settembre. Medicina, posti in calo?

di Marzio Bartoloni

Si ripete come ogni anno il copione dei test di ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato (medicina, veterinaria, architettura e professioni sanitarie). Test che si svolgeranno, con il solito carico di polemiche e verosimilmente anche di ricorsi, subito dopo l'estate, dal 6 al 14 settembre.



Il calendario dei test

Il Miur ha appena pubblicato il calendario con le prove di ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato per l'anno accademico 2016/2017. L'anno che nei piani originali del ministro Giannini doveva essere quello della svolta con una riforma che avrebbe cancellato il numero chiuso prevedendo un meccanismo di selezione alla fine del primo anno. Ma il progetto è poi tornato nei cassetti, anche per la frenata dei rettori. Si partirà dunque il prossimo 6 settembre con Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentaria. Il 7 si terranno i test per Medicina Veterinaria, l'8 quelli per Architettura. Breve pausa e le prove tornano il 13 per l'ammissione alle Professioni sanitarie. Ultimo giorno di prove il 14 settembre con i test

in lingua inglese per Medicina e Chirurgia. Le date sono valide a livello nazionale. La comunicazione del calendario dei test con largo anticipo viene fatta da viale Trastevere per offrire «una adeguata informativa agli studenti interessati» e, soprattutto, per consentire agli atenei di procedere alla predisposizione delle opportune misure organizzative legate allo svolgimento delle prove. Le associazioni studentesche continuano intanto a ribadire il loro no allo strumento dei test di ammissione considerandoli lesivi del diritto allo studio sancito dalla Costituzione. E, intanto, vanno avanti con i ricorsi. È della scorsa settimana un'annovata vittoria in tribunale per l'Unione degli universitari in relazione alla vicenda della mancata sottoscrizione della scheda anagrafica all'ultima tornata di test d'ingresso a Medicina: per un vizio di forma al 10% dei giovani aspiranti medici (circa mille candidati) non è stato consentito di accedere all'università.

I posti a disposizione

L'attenzione ora si sposta sui posti che saranno messi a bando nei prossimi mesi (il termine ultimo è 60 giorni prima dei test) soprattutto per Medicina, dove normalmente si presentano candidati otto volte superiori ai posti effettivamente disponibili. L'anno scorso alla fine l'asticella è stata fissata a mezza altezza tra i desiderata iniziali delle Regioni e le richieste degli studenti. I posti a disposizione per i corsi di laurea in Medicina per l'anno accademico già partito sono stati infatti 9.513, in leggero calo rispetto ai 10.083 dell'anno precedente). Nel nuovo bando - secondo le prime indiscrezioni - il numero di posti a disposizione per Medicina potrebbe scendere ancora fino anche sotto gli 8mila. Queste invece le disponibilità dell'anno scorso per le altre facoltà a numero chiuso: Odontoiatria (792), Veterinaria (717), Architettura (7.802), Medicina in lingua inglese (204 più 101 riservati ai residenti all'estero). La costruzione dei quiz per i test di quest'anno dovrebbe replicare quella dell'anno scorso (60 domande per 100 minuti a disposizione) che hanno previsto un potenziamento rispetto al passato delle materie “disciplinari”. A esempio a Medicina le domande di cultura generale sono scese da 4 a 2, quelle di ragionamento logico da 23 a 20, mentre sono passate da 15 a 18 le domande di biologia, da 10 a 12 quelle di Chimica. Sono invece rimaste 8 le domande di Matematica e Fisica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

quotidianosanità.it

Giovedì 28 GENNAIO 2016

Responsabilità professionale. Via libera dalla Camera al ddl Gelli. Linee guida all'Iss, audit precluso alla magistratura e responsabilità extracontrattuale anche per i convenzionati. Ecco il testo approvato

E ancora, viene escluso l'intervento della Corte dei Conti nell'azione di rivalsa. Il coordinamento del risk management potrà essere svolto anche dai medici legali e da altro personale dipendente delle strutture sanitarie con adeguata formazione ed esperienza almeno triennale. Viene meno la possibilità di effettuare segnalazioni anonime al garante per il diritto alla salute. Gelli: "Grande soddisfazione per l'approvazione di un testo ulteriormente migliorato dagli emendamenti approvati". IL TESTO APPROVATO

L'Aula della Camera ha approvato nella serata del 27 gennaio, gli emendamenti e gli articoli del ddl Gelli in materia di responsabilità professionale. Questa mattina, poi, è arrivato il via libera al testo finale del provvedimento con 307 voti favorevoli e 84 contrari. Grande soddisfazione per l'approvazione è stata espressa dal relatore del testo per la maggioranza, e responsabile sanità del Pd, **Federico Gelli**: "Sono molto soddisfatto del testo approvato e del lavoro svolto dall'Aula. Con gli emendamenti approvati siamo riusciti a migliorare un testo già molto buono nel suo impianto". Il provvedimento passa ora all'esame del Senato.

Diverse le modifiche apportate al testo.

Linee guida. Le linee guida assumono il giusto ed equilibrato ruolo di raccomandazione per gli esercenti la professione sanitaria. Queste dovranno essere indicate dalle società scientifiche e dagli istituti di ricerca individuati con decreto del Ministro della salute e iscritti in un apposito elenco. Ai fini della legge, verranno poi inserite nel sistema nazionale linee guida e pubblicate sul sito dell'Istituto superiore di sanità.

Azione di rivalsa. Grazie ad un emendamento del relatore Gelli, l'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria potrà avvenire solo per dolo e colpa grave. Viene inoltre confermato il tetto massimo di 3 annualità lorde per agevolare la stipula di assicurazioni a prezzi calmierati. Infine, viene escluso dall'iter il possibile intervento da parte della Corte dei Conti.

Audit. I verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non potranno essere acquisiti o utilizzati nell'ambito dei procedimenti giudiziari.

Risk management. Il ruolo di coordinamento del risk management potrà essere svolto anche dai medici legali e da altro personale dipendente delle strutture sanitarie con adeguata formazione ed esperienza almeno triennale.

Strutture sociosanitarie. L'ambito di intervento della responsabilità professionale viene estesa anche alle strutture socio sanitarie.

Garante diritto alla salute. Viene esclusa la possibilità di effettuare segnalazioni anonime al garante per il diritto alla salute.

Medici medicina generale. La responsabilità di tipo extracontrattuale, con conseguente ribaltamento dell'onere della prova e prescrizione dimezzata a 5 anni, viene estesa anche ai medici di medicina generale.

Assicurazioni. Viene rimandata ad un apposito decreto del Ministero dello sviluppo economico l'individuazione dei requisiti minimi e delle caratteristiche di garanzie per le polizze assicurative delle strutture sanitarie. Tali requisiti dovranno essere individuati anche per le forme di autoassicurazione e per le altre analoghe misure di assunzione diretta del rischio. Inoltre, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale per qualsiasi causa dovrà essere previsto un periodo di ultrattività della copertura per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività della copertura. L'ultrattività è estesa agli eredi e non è assoggettabile alla clausola di disdetta.

Giovanni Rodriguez