



BlogSicilia.it
il giornale online dei siciliani

#referendum #geapress #oroscopo novembre #francavilla-Catania

Home > Salute e Sanità > Nasce all'ospedale Cervello un ambulatorio multidisciplinare dedicato all'autismo

SALUTE E SANITÀ L'INAUGURAZIONE DOMANI

Nasce all'ospedale Cervello un ambulatorio multidisciplinare dedicato all'autismo

Scarica in PDF

Gratis per scaricare e convertire. Get It rapidamente, Scarica ora. Vai a fromdoctopdf.com



30/11/2016

f facebook t twitter G+ google+

1
CONDIVISIONI

Converti file PDF

- 1) Fai clic sul pulsante "Scarica"
- 2) Verrai indirizzato alla nostra pagina Web
- 3) Scarica il prodotto GRATUITO

Scarica ↓

EasyPDFCombine™

Nasce in Sicilia il primo percorso ambulatoriale multidisciplinare per i disturbi dello spettro autistico. Ha sede a Palermo all'Ospedale Cervello e agirà in coordinamento con il Centro di riferimento regionale per le malattie rare, operativo già da anni sempre al Cervello. L'iniziativa è dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, grazie ad un progetto della Direzione strategica, in collaborazione con l'Asp 6.

Il percorso, che si integra con quello delle malattie genetiche rare, garantirà al paziente affetto da autismo la possibilità di ottenere una diagnosi o una terapia effettuando le visite specialistiche, gli esami strumentali o le prestazioni terapeutiche necessarie attraverso un numero limitato di accessi e in tempi brevi,

presso un'unica struttura, riducendo le ospedalizzazioni.

Il nuovo servizio risponde alle prescrizioni previste dalla legge 134 del 2015 che punta a dare risposte operative ai bisogni assistenziali delle persone affette da sindromi autistiche, attraverso appunto l'organizzazione di percorsi facilitati di valutazione e

monitoraggio clinico strumentale a carattere multidisciplinare.

Il percorso prevede fra l'altro uno sportello informativo, una modalità di accesso veloce per i pazienti autistici nelle aree di emergenza e la possibilità di avvalersi di CasAmica, la struttura ricettiva che ospita familiari e accompagnatori dei pazienti ricoverati presso l'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

Il percorso sarà inaugurato, domani, giovedì 1 dicembre alle 9 nel corso di una cerimonia presso il Centro di riferimento per la malattie rare al sesto piano dell'edificio A dell'Ospedale Cervello. Interverranno il Sottosegretario all'Istruzione Davide Faraone, l'assessore regionale alla salute Baldo Gucciardi, i Direttori generale e sanitario dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta, Maria Piccione, Direttore del Centro di riferimento regionale per le malattie rare e la sindrome di Down di Villa Sofia-Cervello nonché referente regionale per le malattie rare, Giovanna Gambino, Garante regionale per le persone con disabilità, Rosi Pennino, Presidente di parlAutismo Onlus, associazione di genitori che da anni si batte per i diritti delle persone con disturbo dello spettro autistico.

di Redazione

 facebook  twitter  google+ 1
CONDIVISIONI

0 commenti

Ordina per Meno recenti



Aggiungi un commento...

 Facebook Comments Plugin



Un giornalista rivela:

Il segreto di un milionario che guadagna 10.000€ al mese...
(comporta rischi)

Crociere Last Minute

Scopri le piu' belle localita' del Mediterraneo. Guarda le offerte Last Minute!

Bollettino postale

Con noi, lo paghi come e dove vuoi. Scegli il modo per te più comodo.

Offerte Voli Last Minute

Trova ogni Giorno Nuove Offerte e Risparmia fino al 78% sul tuo Volo

PALERMOTODAY

Autismo, al Cervello un percorso ospedaliero dedicato: è il primo in città

Presso l'ambulatorio specializzato sarà possibile ottenere una diagnosi o una terapia effettuando le visite specialistiche, gli esami strumentali o le prestazioni terapeutiche necessarie

Redazione

30 novembre 2016 09:50



Domani, all'Ospedale Cervello, verrà inaugurato il primo percorso ambulatoriale multidisciplinare per i disturbi dello spettro autistico. L'ambulatorio agirà in coordinamento con il **Centro di riferimento regionale per le malattie rare**, operativo già da anni sempre al Cervello. L'iniziativa è dell'azienda **Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello** e nasce grazie ad un progetto della direzione strategica, in collaborazione con l'Asp 6.

Il percorso garantirà al paziente affetto da autismo la **possibilità di ottenere una diagnosi o una terapia effettuando le visite specialistiche**, gli esami strumentali o le prestazioni terapeutiche necessarie attraverso un numero limitato di accessi e in tempi brevi, presso un'unica struttura, riducendo le ospedalizzazioni. Il nuovo servizio risponde alle prescrizioni previste dalla legge 134 del 2015 che punta a dare risposte operative ai bisogni assistenziali delle persone affette da sindromi autistiche, attraverso appunto l'organizzazione di percorsi facilitati di valutazione e monitoraggio clinico strumentale a carattere multidisciplinare.

Il percorso prevede fra l'altro uno **sportello informativo**, una modalità di accesso veloce per i pazienti autistici nelle aree di emergenza e la possibilità di avvalersi di **CasAmica**, la **struttura ricettiva che ospita familiari** e accompagnatori dei pazienti ricoverati presso l'azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

I più letti della settimana

Colpo di pistola alla testa: assicuratore si suicida in auto a Villabate

Incidente in via Pitrè, scontro tra auto e scooter: muore un 41enne

Maxi rissa nella notte in via Malaspina, accoltellato un diciottenne: sei arresti

Incidente sulla Palermo-Sciacca, coinvolte 3 auto: tre persone ferite

Incidente stradale a Valencia, perde controllo della moto: muore studente palermitano

Incidente sulla Palermo-Catania, contromano si schianta su un'auto: due ferite



via Dese Maggiore, 102 - Palermo - tel. 091 6472978
www.otticantoninostancanelli.it



via Dese Maggiore, 102 - Palermo - tel. 091 6472978
www.otticantoninostancanelli.it



[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[Salute \(http://giornalelora.com/salute/\)](http://giornalelora.com/salute/)



type search term...

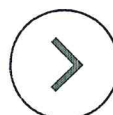
Nasce all'Ospedale
Cervello a Palermo
un percorso
ospedaliero
dedicato all'autismo
– giovedì 1
dicembre
l'inaugurazione



Pubblicato il: 30 novembre 2016 alle 10:04

Vedere il Video

Guarda il tuo Video su Cell, PC e
Tablet. Tutti i tuoi Video Qui! Vai
a video-film-nolimits.com



 Facebook (<http://www.facebook.com?u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2F%2Fospedale-cervello-a-palermo-un-percorso-dedicato-allautismo-giovedi-1-dicembre-linaugurazione%2F>)

 Twitter (<https://twitter.com/intent/text=Nasce+all%E2%80%99Ospedale+alospedale-cervello-a-palermo-un-percorso-dedicato-allautismo-giovedi-1-dicembre-linaugurazione%2F>)



Palermo 30 novembre 2016 – Nasce in Sicilia il primo percorso ambulatoriale multidisciplinare per i disturbi dello spettro autistico. Ha sede a Palermo all'Ospedale Cervello e agirà in coordinamento con il Centro di riferimento regionale per le malattie rare, operativo già da anni sempre al Cervello. L'iniziativa è dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, grazie ad un progetto della Direzione strategica, in collaborazione con l'Asp 6.

Il percorso, che si integra con quello delle malattie genetiche rare, garantirà al paziente affetto da autismo la possibilità di ottenere una diagnosi o una terapia effettuando le visite specialistiche, gli esami strumentali o le prestazioni terapeutiche necessarie attraverso un numero limitato di

accessi e in tempi brevi, presso un'unica struttura, riducendo le ospedalizzazioni. Il nuovo servizio

risponde alle prescrizioni previste dalla legge 134 del 2015 che punta a dare risposte operative ai bisogni assistenziali delle persone affette da sindromi autistiche, attraverso appunto l'organizzazione di percorsi facilitati di valutazione e monitoraggio clinico strumentale a carattere multidisciplinare.

Il percorso prevede fra l'altro uno sportello informativo, una modalità di accesso veloce per i pazienti autistici nelle aree di emergenza e la possibilità di avvalersi di CasAmica, la struttura

type search term...



ricettiva che ospita familiari e accompagnatori dei pazienti ricoverati presso l'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

Il percorso sarà inaugurato, domani, **giovedì 1 dicembre alle 9 nel corso di una cerimonia presso il Centro di riferimento per la malattie rare al sesto piano dell'edificio A dell'Ospedale Cervello.** Interverranno il Sottosegretario all'Istruzione Davide Faraone, l'assessore regionale alla salute Baldo Gucciardi, i Direttori generale e sanitario dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta, Maria Piccione, Direttore del Centro di riferimento regionale per le malattie rare e la sindrome di Down di Villa Sofia-Cervello nonché referente regionale per le malattie rare, Giovanna Gambino, Garante regionale per le persone con disabilità, Rosi Pennino, Presidente di parAutismo Onlus, associazione di genitori che da anni si batte per i diritti delle persone con disturbo dello spettro autistico.


Com. Stam.

0 commenti Ordina per

[spedaliere dedicato all'autismo - giovedì 1 dicembre l'inaugurazione](#)

[Controlli dei Carabinieri](#)

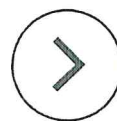
type search term...

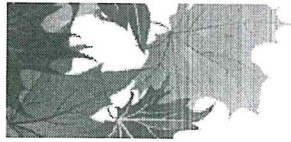
 Facebook Comments Plugin



Vedere il Video

Tutti i tuoi Video Qui! Vai a video-film-nolimits.com





**EVENTI SETTIMANALI
PER TUTTA LA FAMIGLIA**



BlogSicilia[®].it
il giornale online dei siciliani

#referendum #geapress #oroscopo novembre #francavilla-Catania

Home > Salute e Sanità > Dieci ore di attesa per la chemio, disagi e proteste all'ospedale Cervello

SALUTE E SANITÀ LAZIENDA CONFERMA IL PROBLEMA E SI SCUSA

Dieci ore di attesa per la chemio, disagi e proteste all'ospedale Cervello



29/11/2016

facebook twitter google+

118
CONDIVISIONI

NUOVA BMW i3.
VOSTRA CON PACCHETTO
E-LIFE DEL VALORE DI 3.116€
IN OMAGGIO.

Provatela ora



Dieci ore di attesa per la chemio. E' l'incredibile disagio denunciato dai malati di cancro che devono sottoporsi al già drammatico trattamento in due reparti dell'ospedale Vincenzo Cervello di Palermo.

"Giunti alle 8 del mattino per sottoporre mia figlia alla chemioterapia prescritta – denuncia un padre con una telefonata a BlogSicilia – le sacche con i farmaci per iniziare la terapia sono arrivate solo poco prima delle 17. Considerato il tempo necessario per il trattamento vuol dire che resteremo in ospedale oltre dieci ore, praticamente tutto il giorno".

PUBBLICITÀ



“La situazione è perfino peggiore per chi deve sottoporsi a chemioterapici con infusioni più lunghe anche di 5 o 6 ore – denuncia un altro paziente – io andrò via dopo le nove di sera”.

I pazienti preferiscono mantenere l'anonimato ma la situazione denunciata è veramente difficile da sostenere e sembra che il problema si protrarrà per diversi giorni.

Si scusano per il disagio e confermano i problemi dalla direzione dell'Azienda Ospedaliera. Tutto deriva da un problema tecnico – sanitario alla 'camera bianca' della farmacia che al momento non può, di conseguenza, predisporre i preparati necessari. Per garantire il trattamento in attesa che la camera bianca venga riparata con un intervento tecnico l'ospedale ha stretto una convenzione con la farmacia ospedaliera dell'Ospedale civico che si occupa dei preparati anche per il Cervello.

“Per limitare i disagi – fanno sapere dalla direzione ospedaliera – stiamo organizzando precisi turni per il trasporto dei farmaci che avviene in perfetta sicurezza attraverso appositi contenitori. Per evitare le attese è in fase di predisposizione un turno di somministrazione pomeridiano in modo da far giungere i preparati quasi contemporaneamente ai pazienti”.

Il disagio per i pazienti dei reparti di oncologia medica e di ematologia con trapianto, però, continuerà perchè basta un piccolo ritardo dovuto al traffico o ad un eccesso di lavoro della farmacia del civico che deve occuparsi anche dei propri pazienti per causare consistenti ritardi a cascata. La soluzione arriverà solo con la sistemazione della camera bianca che tornerà a permettere all'Ospedale Cervello l'autosufficienza



di Manlio Viola

f facebook t twitter G+ google+

118
CONDIVISIONI

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin





PALERMO

Province: [PALERMO](#) [AGRIGENTO](#) [CALTANISSETTA](#) [CATANIA](#) [ENNA](#) [MESSINA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#) [TRAPANI](#)

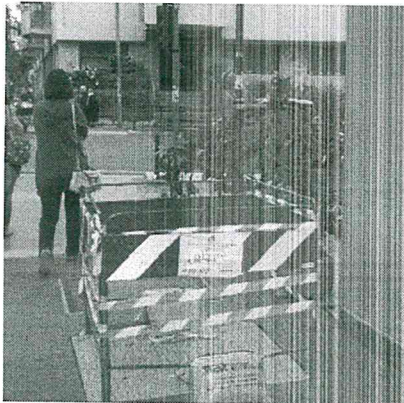
Caduto nella botola lasciata aperta, dimesso il commercialista catanese

Sergio Cavallaro è stato trasferito a Catania con un'eliambulanza privata. Ricoverato in una clinica privata. "Grazie ai medici di Palermo, porto nel cuore la loro professionalità e umanità", dice il professionista

di ROMINA MARCECA



25 novembre 2016



E' stato dimesso dall'ospedale Villa Sofia, dal reparto Trauma center, ed è tornato nella sua città, a Catania. Sergio Cavallaro, il commercialista cinquantasettenne **caduto dentro a una botola lasciata aperta in strada a Palermo**, adesso dovrà affrontare un periodo lungo prima di poter essere sottoposto a un intervento per la frattura a una spalla. "Si deve rivalutare la situazione dell'ematoma al polmone prima", spiega la moglie.

Il professionista è finito dentro al tombino il 14 novembre scorso. Un operaio aveva lasciato la botola aperta tra via Notarbartolo e via Mattarella. In un condominio vicino ci sono in corso dei lavori e quell'operaio stava facendo alcuni rilievi. Un volo di cinque metri e lo schianto nel garage sotterraneo, Cavallaro è finito in prognosi riservata all'ospedale Villa Sofia.

Due giorni fa è stato dimesso e con un'eliambulanza privata è stato trasferito a Catania e ricoverato in una clinica privata. "Mi sono trovato benissimo al Trauma center, mi hanno tirato per i capelli dalla morte, e da sportivo dico che è una squadra vincente", dice Sergio Cavallaro. "Ho trovato grande umanità e professionalità e credo che, comunque, quello che mi è accaduto ha una sua motivazione. Perdono chi ha lasciato quella botola aperta, accanirsi su un padre di famiglia non avrebbe senso", conclude il commercialista.

Mi piace You and 95 mila others like this.



GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

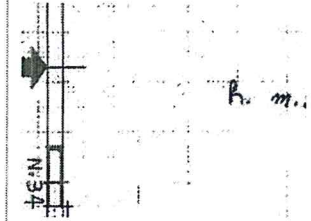
Roma, Richard Benson è malato: 'Sono rimasto senza un soldo, aiutatemmi'

Milano, il primo festival dedicato alla fotografia di moda

Rampini: 'Hillary depressa e ora escono le indiscrezioni su una campagna tutta sbagliata'

CASE

MOTORI



Attività Commerciali

Contesse 34 Via Vendita 54 mq Via C 34 (fabbricato ad angolo con la via C vendesi bottega in atto locata a " car

CERCA UNA CASA

Vendita Affitto Asta Giuc

Provincia

Palermo

Pubblica il tuo annuncio

ASTE GIUDIZIARIE



Appartamenti - 205680

Vendite giudiziarie in Sicilia

Visita gli immobili

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

NECROLOGIE

MEDICINA

LA DISINFORMAZIONE "VIAGGIA" SUL WEB E IN MOLTI RITENGONO CHE TANTE PATOLOGIE SONO SOLTANTO UN RICORDO

«I vaccini vanno fatti, i virus uccidono ancora»

● Nell'Isola c'è un calo significativo. Ignazio Tozzo: «C'è un rischio per la salute, riemergono malattie che si stavano debellando»

Contro poliomielite, difterite, tetano, ed epatite B, con l'esavalente nel 2013 in Sicilia si è arrivati al 95,29%, sceso a 93,5 nel 2014 e 92 a dicembre dello scorso anno. Il dato peggiore registrato a Messina. Poi Catania e Siracusa

Carmelo Nicolosi
PALERMO

●●● Appare come un paradosso. In Sicilia, regione dove esiste l'attenzione massima per l'offerta vaccinale, accade un fenomeno difficile da capire e che si potrebbe solo spiegare con un'antiscientifica informazione, soprattutto sul web, e con l'errata convinzione che molte malattie siano ormai un ricordo del passato. In altre parole, si è persa la percezione del rischio. Ma i virus sono ancora tra noi. E possono uccidere.

«Occorre rimarcare l'importanza che venga rispettato il calendario vaccinale. Il calo significativo delle vaccinazioni che si registra costituisce pregiudizio per la salute dell'intera collettività e fa riemergere malattie che stavano per essere debellate», osserva Ignazio Tozzo, dirigente generale del dipartimento Attività sanitarie e osservatorio epidemiologico dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana.

Nell'Isola, secondo i dati forniti dall'assessorato della Salute, il fenomeno è drammatico ed espone i nostri bambini a malattie anche gravi e potenzialmente mortali. Un esempio chiaro della flessione vaccinale, è dato dalla profilassi contro poliomielite, difterite, tetano, pertosse haemophilus influenzae ed epatite B, con l'esavalente. Il valore di copertura atteso, secondo le direttive dell'Organizzazione mondiale della sanità e del ministero della Salute è del 95% perché la circolazione di questi virus venga abbattuta. Nel 2013, nell'Isola, si è arrivati all'ottimo risultato del 95,29%. Poi la preoccupante discesa: 93,5 nel 2014, 92 a dicembre dello scorso anno. Estiamo parlando di malattie temibili e temute da tutti. Il dato peggiore viene registrato a

Messina dove si passa dal 90% dello scorso anno all'88,6. Segue Catania che dall'89,1 scende all'88,9 e Siracusa che dal 95,2 cala, inaspettatamente, al 90,8. Palermo si ferma al 92,0, contro il 95,1 del 2014.

In merito alla vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia, si ha una flessione, rispetto al 2014, di ben 4,8 punti. Anche qui, la peggiore si rivela Messina con il 67,9. Poi, Catania (74,6), Agrigento (79,1), Siracusa (80%), Caltanissetta (81,1), Palermo (81,9), Enna (85,5), Ragusa (87,3), Trapani (89,7). E dire che il pericolo di essere infettati dal virus del morbillo è molto alto, con il rischio di complicanze quali polmonite, encefalite.

In alcuni casi, il virus può dimostrarsi mortale. Altra pericolosità non compresa riguarda la rosolia: se contratta durante la gravidanza può essere causa di aborto spontaneo, morte o malformazione del feto, mentre la parotite può interessare la fertilità, le meningi, con possibili danni come sordità o paralisi facciali e infiammazione del pancreas. Non tutelare i propri figli da queste malattie è un delitto.

Problemi anche con la varicella, malattia infettiva che può provocare complicanze gravi, soprattutto in età adolescenziale, ma anche adulta: polmoniti, disfunzioni del sistema nervoso centrale, cicatrici e, occasio-

nalmente, può risultare mortale. In gravidanza, nell'1-2% dei casi, può arrecare problemi rilevanti al feto.

Eppure, davanti a queste evidenze, anche questo tipo di vaccinazione (la Sicilia è stata la prima regione in Italia a offrirla gratuitamente il vaccino anti-varicella), esiste un calo. Nel 2014 si è avuta una copertura del 79%, scesa a fine 2015 al 75,4. La peggiore provincia ancora Messina (58,1), seguita da Catania (68,1), Agrigento (79), Palermo (79,3), Siracusa (79,8), Caltanissetta (81,1), Enna (84,7), Ragusa (85,7), Trapani (86,5).

Anche nella vaccinazione antimeningococco C coniugato, non si

smuovono Catania e Messina. La prima ha raggiunto una copertura del 41,5%, la seconda del 49,3 e Siracusa del 57,9. Caltanissetta (63,9), Palermo (65,5), Enna (67,5), Agrigento (75,3). Tranne Ragusa (82,2) e Trapani (82,6), le altre province sono ben lontane dal traguardo del 95%. La profilassi vaccinale contro la meningite batterica è stata incentrata in questi ultimi anni sull'antimeningococco C coniugato. Da qualche anno si è aggiunta la formulazione contenente i ceppi A,C,W135,Y e, da pochissimo, il calendario vaccinale siciliano si è arricchito con l'offerta gratuita del vaccino contro il meningococco B, responsabile di

circa l'80% dei casi di meningite in Europa.

Per non farci mancare nulla, flessione anche per il vaccino pneumococco coniugato. L'infezione da pneumococco provoca problemi polmonari, prevalentemente nei bambini fino ai 2 anni di età. Negli adulti, l'incidenza di polmonite aumenta dopo i 50 anni e raggiunge il massimo dopo i 65 anni, età in cui il pneumococco è responsabile fino al 60% dei casi di polmonite.

Va detto, che la sola vaccinazione che è aumentata a fine 2015, rispetto all'anno precedente, di un punto e mezzo (49,5 contro 48,1 del 2014) è quella relativa all'influenza nei residenti nell'Isola over 65. Ma ancora occorre fare molta strada per raggiungere il minimo previsto del 75%.

«È stato fatto un piccolo passo in avanti. Speriamo si tratti di un segnale di ripresa per la vaccinazione antinfluenzale», commenta Mario Palermo, responsabile del Servizio 4 Igiene pubblica e rischi ambientali dell'assessorato regionale della Salute. (C.N.)

PALERMO

Anche i medici si vaccinano: fate prevenzione

●●● I giovani della Medicina generale si sono vaccinati ieri per sensibilizzare alla prevenzione. Il consigliere dell'Ordine dei Medici di Palermo, Luigi Galvano ha ricordato «l'indagine del Centro mondiale di Atlanta (Usa), che ha dimostrato come le reazioni gravi al vaccino sono appena 33 su oltre 25 milioni di pazienti, senza alcun decesso». Ieri è stata anche inaugurata a Villa Magnisi la Scuola di Formazione specifica in Medicina Generale istituita per i poli di Palermo, Messina e Catania grazie alla convenzione tra Ordine e assessorato regionale alla Salute.

gli che hanno poca risposta immunologica».

●●● Come funzionano i laboratori di riferimento regionale della rete Infunet?

«Una rete di medici "sentinella", di medicina generale e pediatri di famiglia, reclutati dalla Regione, segnalano i casi di influenza osservati tra i loro assistiti. Unitamente ad altri medici, operanti nel territorio e negli ospedali, procedono anche alla raccolta di campioni virologici per l'identificazione dei virus circolanti. I dati vengono da noi elaborati e settimanalmente inviati all'Istituto superiore di sanità che, con il Centro interuniversitario di ricerca sull'influenza, prevede alla lavorazione dei dati provenienti dalle regioni. Sull'influenza è bene che ci sia un'attenzione massima e un controllo continuo. Abbassare la guardia potrebbe diventare un serio pericolo per tutti».

●●● Tra i casi che ogni anno si presentano gravi o mortali, avete mai incontrato una persona vaccinata?

«Mai. Ogni anno isoliamo il virus in soggetti ospedalizzati con problemi respiratori, cardiaci, ma tutti non vaccinati. Proprio la dimostrazione che la profilassi funziona».

●●● Le maggiori complicanze apportate dall'influenza?

«Respiratorie, con in primo piano le polmoniti, le alterazioni del ritmo del cuore, segni di insufficienza cardiaca. Complicanze gravi sono le encefaliti, più frequenti nei bambini». (C.N.)



Il dirigente dell'assessorato alla Salute Ignazio Tozzo, il segretario della Fimm Luigi Galvano e il presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo Toti Amato

L'INTERVISTA

In Sicilia si muore ancora per influenza o si finisce in ospedale in gravi condizioni. Un'assurdità, quando con la vaccinazione molti di questi eventi si potrebbero evitare. E, nell'Isola, la scorsa stagione influenzale ben 21 persone, nelle quali era stato isolato l'agente virale dell'influenza, sono finite in terapia intensiva e altre 5 sottoposte all'ossigenazione del sangue fuori dal corpo, con la tecnica Ecmo. I decessi sono stati due, ma si stima che se ne siano verificati molti di più, considerato che la morte avviene per collasso circolatorio senza, spesso, l'isolamento del virus influenzale.

La media della vaccinazione 2015-2016 è stata del 49,5% nei soggetti con 64 anni compiuti. L'Asp di Catania ne ha vaccinato solo il 45,2% ed ha avuto il maggior numero di ospedalizzazioni: 138. Altri ricoveri urgenti per influenza sono stati 12 ad Agrigento, 28 a Caltanissetta, 105 ad Enna, 88 a Messina, 69 a Palermo, 3 a Ragusa 12 a Siracusa e 23 a Trapani, per un totale, compresa Catania, di 478 ospedalizzazioni.

«La gente deve sapere che l'influenza è una malattia virale che può determinare complicanze e patologie anche gravi, soprattutto nei bambini e negli anziani, malattie che portano a un eccesso di ospedalizzazione e decessi, che in buona parte potrebbero essere evitati con la vaccinazione», osserva Francesco Vitale, ordinario d'Igiene all'università di Palermo e

responsabile del laboratorio regionale per la sorveglianza dell'influenza e delle malattie prevenibili con la vaccinazione, che fa parte della rete nazionale Infunet del ministero della Salute.

●●● Professore Vitale, in Sicilia la vaccinazione antinfluenzale non è al massimo...

«Nell'Isola, nonostante le campagne per far capire alla gente il perché è necessario vaccinarsi, non si arriva neanche al 50% di copertura tra le persone più fragili. Tra le fasce di età pari o superiore ai 64 anni compiuti il traguardo minimo è stato fissato dall'Organizzazione mondiale della sanità e dal ministero della Salute, al 75%. L'ottimo sarebbe del 95%. Purtroppo, c'è una larga fascia di anziani che non si vaccina, nonostante questa sia gratuita, andando incontro a pericoli per la salute che possono



Francesco Vitale

Lo scorso anno 21 persone sono finite in terapia intensiva, due i decessi accertati

dimostrarsi mortali. Probabilmente è consigliata male».

●●● In Sicilia l'epidemia arriva più tardi delle altre regioni d'Italia.

«Il picco è intorno a febbraio, con una coda a marzo. Ecco perché la campagna vaccinale inizia nell'Isola a novembre e si conclude il 28 febbraio. Va tenuto conto che l'immunizzazione avviene dopo 15 giorni dalla inoculazione del vaccino».

●●● Disponibilità di vaccini?

«Attualmente, in Italia, sono disponibili vaccini antinfluenzali trivalenti che contengono due virus di tipo A e uno di tipo B, e un vaccino quadrivalente con 2 virus di tipo A e 2 di tipo B».

●●● Come si sceglie un vaccino?

«Anche quest'anno si ha la con-

temporanea circolazione di ceppi di tipo A e di tipo B. Dai dati ministeriali, quelli di tipo B sono risultati leggermente prevalenti, 57%, rispetto a quelli di tipo A, 43%. In Sicilia, col quadrivalente vengono vaccinati tutti soggetti sani come bambini dai 3 anni di età, anziani che non presentano particolari patologie, personale medico e sanitario di assistenza, mamme al secondo e terzo mese di gravidanza nel periodo epidemico, familiari a contatto con soggetti a rischio, addetti a servizi pubblici, persone che per motivi di lavoro sono a contatto con animali, ecc.».

●●● Il trivalente?

«Il vaccino trivalente adiuvato va utilizzato nei soggetti che hanno bisogno di stimolazione del sistema immunitario come over 64 con malattia, anziani a partire dai 70 anni, insomma tutti i soggetti fra-

Ospedali siciliani, in continuo aumento le aggressioni a medici ed infermieri: ecco il dossier

 insanitas.it/ospedali-siciliani-continuo-aumento-le-aggressioni-medici-ed-infermieri-dossier/

30/11/2016

“In totale 46 aggressioni fisiche negli ultimi 5 anni, senza considerare quelle che vengono tenute “nascoste” per paura di ritorsioni e restano solo notizia interna al reparto, le minacce verbali, minacce e spintoni che arrecano gravi danni alla salute degli operatori con conseguenze sull’equilibrio psicologico, tali da compromettere il loro buon funzionamento lavorativo”.

Lo afferma **Calogero Coniglio** (coordinatore nazionale FSI-USAE), presentando pure un dossier con numeri e dati:

2012

1 AGOSTO. Ospedale di Paternò, Ortopedia: calci, schiaffi, insulti. L'ultimo caso pochi giorni fa, all'ospedale S.S.Salvatore di Paternò, dove un infermiere ha ricevuto venticinque giorni di prognosi per un'aggressione sul posto di lavoro.

2013

6 LUGLIO. Catania, ospedale Garibaldi: stanco di aspettare al pronto soccorso picchia infermiere:

30 AGOSTO. Caltanissetta, aggredito il dottore Vecchio: picchiato davanti l'ospedale

25 SETTEMBRE. Siracusa, Guardia giurata ed infermiere aggrediti al Sert

29 DICEMBRE. Vittoria, un medico è stato aggredito dal figlio di un paziente deceduto in rianimazione

2014

26 GIUGNO. Catania, Aggredito infermiere al Pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele

30 GIUGNO. Palermo, al Pronto soccorso del presidio ospedaliero “Villa Sofia” aggrediti due infermieri dai parenti di un paziente che pretendevano di scavalcare chi aveva l'urgenza e di essere visitato prima. La vittima, a cui è stato spaccato il labbro, ha riportato un trauma facciale.

1 LUGLIO. Catania, medico picchiato e minacciato dai parenti di un degente al Pronto Soccorso del Vittorio Emanuele

1 LUGLIO. Palermo, a Villa Sofia, i familiari di un uomo che aveva accusato un malessere e a cui era stato assegnato il codice verde hanno preso a pugni due infermieri.

3 LUGLIO. Catania, ospedale Vittorio Emanuele al Pronto soccorso picchia infermiera e moglie

10 LUGLIO. Catania, aggressione a un infermiere presso il pronto soccorso del Vittorio Emanuele

25 LUGLIO. Palermo, al Pronto soccorso di Villa Sofia medico e infermiere aggrediti da un giovane di 23 anni arrivato nell'area di emergenza nella notte e poi bloccato dalla polizia. Il giovane, secondo la ricostruzione dei medici, era ubriaco e all'infermiere ha rotto gli occhiali, mentre il medico ha riportato una contusione.

22 AGOSTO. Caltagirone: aggressione alla Rems dell'ASP CATANIA, residenza per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria: trauma distorsivo a un dito della mano sinistra.

23 AGOSTO. Altro caso di violenza nella stessa struttura: un ospite ha colpito un infermiere alla testa con un pezzo di legno provocandogli un trauma cranico, 11 punti di sutura e la frattura ad una mano.

29 AGOSTO. Altro caso sempre al Rems di Caltagirone, aggredito infermiere. Arrestato un 29enne per tentato omicidio

29 DICEMBRE. Vittoria (SR): un medico della divisione di Rianimazione dell'ospedale aggredito in corsia mentre stava prestando le prime cure a un anziano

2015

3 GENNAIO. Catania, al pronto soccorso VITTORIO EMANUELE MINACCIA con coltello 2 infermiere seminando panico tra pazienti e operatori

26 FEBBRAIO. Catania, al pronto soccorso del Vittorio Emanuele picchia moglie infermiera

5 MAGGIO. Palermo, a Villa Sofia- Cervello un paziente stanco di aspettare il posto letto andò in escandescenze. Entrato nella sala visite, ribaltò la scrivania, distruggendo un computer e scagliandosi contro un medico, procurandogli ferite e contusioni.

7 MAGGIO. Catania, all'Ospedale Cannizzaro un giovane uomo di 28 anni, recatosi al pronto soccorso per dei controlli, si è improvvisamente scagliato contro un'infermiera colpendola con calci e pugni.

15 MAGGIO. CATANIA ASP – FSI Sicilia, ennesima aggressione fisica a infermiere: escoriazioni e minacce con brandello di ferro. “Dopo i continui casi di aggressione negli ospedali siciliani, siamo costretti a segnalare nuovamente all’Asp 3 di Catania, un altro episodio gravissimo di violenza a danno di un’Infermiera in servizio alla Rems di Caltagirone – lamenta il sindacalista Calogero Coniglio, segretario regionale della Fsi-Cni Segretario Regionale del CNI Coordinamento Nazionale Infermieri aderente alla Federazione Sindacati Indipendenti”.

30 MAGGIO. ASP CATANIA Rems ALTRO infermiere aggredito 14 giorni di prognosi

21 LUGLIO. Caltagirone, al REMS infermiere aggredito con un pugno in faccia.. Vittima dell'aggressione è stato l'infermiere M.C. RSU aziendale e sindacalista FSI-CNI, che in seguito ad un alterco con un “ospite”, ha ricevuto un pugno in piena faccia, subendo un “trauma facciale con contusione alla regione zigomatica e periorbitaria destra con edema palpebrale e 5 giorni di prognosi per infortunio”

30 LUGLIO. Catania, al Pronto soccorso del Garibaldi muore ventenne con moto spaccano tutto e aggrediscono feriscono un infermiere all'orecchio

22 AGOSTO. Altri casi di aggressione all'ASP ALLA REMS, residenza per l' esecuzione della misura di sicurezza sanitaria di Caltagirone: due episodi in soli due giorni. un'infermiera in servizio ha preso uno schiaffo da un degente e un vigilante ha riportato un trauma distorsivo a un dito della mano sinistra. L'indomani, altro caso di violenza: un ospite della struttura ha colpito un infermiere alla testa con un pezzo di legno provocandogli UN TRAUMA CRANICO, 11 PUNTI DI SUTURA E LA FRATTURA AD UNA MANO.

24 AGOSTO. Catania, un'altra aggressione a infermiere del Rems Caltagirone

30 AGOSTO. Catania, sempre al REMS di Caltagirone infermiere colpito in testa trauma cranico contusioni spalle gomiti ginocchi e incendiata macchina asp

27 SETTEMBRE. Catania, al PRONTO SOCCORSO VITTORIO EMANUELE infermiera aggredita e stratonata.

2016

23 FEBBRAIO. Nicolosi (CT), aggredita dottoressa al Presidio ASP di CATANIA, poi veniva portata in una postazione del servizio bancario per forzarla ad effettuare un prelievo.

18 MAGGIO. Palermo, all'OSPEDALE DI CRISTINA un pediatra è stato aggredito dal padre di un piccolo paziente in attesa di una visita in consulenza da fare in un altro reparto.

13 GIUGNO. Palermo, al POLICLINICO un uomo ha spinto violentemente contro il muro una dottoressa e ha preso a pugni l'infermiera. L'aggressione si è conclusa grazie all'intervento di altro personale: l'aggressore è stato poi sottoposto a Tso (Trattamento sanitario obbligatorio) e quindi ricoverato al Civico.

15 GIUGNO. Paternò (Ct), aggressione ad infermiere al pronto soccorso dell'ospedale.

16 LUGLIO. Trapani, all'ospedale Sant'Antonio Abate infermiere aggredito al Pronto Soccorso: frattura del setto nasale

23 LUGLIO. Catania, all'ospedale Cannizzaro due infermieri di turno sono stati aggrediti fisicamente da un degente con gravi problemi psichici presso il reparto di Ortopedia e Traumatologia.

12 AGOSTO. Licata, aggredito un infermiere del pronto soccorso dell'ospedale San Giacomo d'Altopasso". Il sanitario, un cinquantenne, è stato preso a pugni da un coetaneo che aveva portato il padre all'ospedale.

20 settembre. CATANIA PRONTO SOCCORSO VITTORIO EMANUELE aggredita una dottoressa.

5 ottobre. CATANIA VITTORIO EMANUELE. Tre aggressioni in un giorno. FSI e ANAAO-ASSOMED: "A rischio l'incolumità del personale

6 OTTOBRE CATANIA Rissa e botte a infermiere, nuova giornata da incubo al Vittorio Emanuele

10 OTTOBRE PRONTO SOCCORSO VITTORIO EMANUELE AGGREDITO medico aggredito

26 NOVEMBRE PRONTO SOCCORSO OSPEDALE CIVICO PARTINICO (PA): infermiere pestato al pronto soccorso colpito ripetutamente al volto procurandogli una frattura scomposta allo zigomo e un'altra all'osso temporale, con una prognosi di trenta giorni

E sull'ultima aggressione, quella a un infermiere del pronto soccorso dell'ospedale di Partinico, interviene il Segretario Aziendale Nursing Up Asp Palermo, Giuseppe Pollina

"Siamo alle solite, ecco l'ennesima aggressione all'Infermiere, questa volta è toccato al collega di turno presso il Pronto Soccorso di Partinico. Come spesso succede chi paga è spesso il professionista sanitario infermiere che si trova in prima linea nell'espletamento del proprio dovere al servizio della collettività. Oramai gli attacchi agli infermieri sono diventati numerosi, per tale motivo, mi auguro che le Aziende Sanitarie tutte e gli organi preposti, possano mettere in atto un percorso di sicurezza affinché i posti di lavoro siano più protetti e gli operatori possano lavorare con serenità. Esprimo a nome personale, del Referente Regionale e di tutti i Dirigenti Sindacali del Nursing Up, gli auguri per una pronta ed immediata guarigione. Forza collega, gli infermieri tutti sono con te".



SANITÀ. La piccola Clarissa è nata nel reparto azzerato nel piano di razionalizzazione della Lorenzin. La mamma stava male, «non avrei potuto raggiungere Termini»

Petralia, un fiocco rosa nel centro nascita «chiuso»

PETRALIA SOTTANA

••• Un nuovo parto in urgenza, è avvenuto, al punto nascita chiuso, di Petralia Sottana, prima dell'alba del 28 novembre. Clarissa Pata, 2.850 grammi, è la quarta figlia della signora Astefani Pedronela, di origine romena, e di Angelo Pata. La donna, residente a Castellana Sicula, è arrivata in ospedale, in travaglio avanzato, alle 4 del mattino. La sua situazione non consentiva di metterla in ambulanza per essere accompagnata a Termini Imerese. Avrebbe rischiato di partorire per strada. Così l'equipe sanitaria in turno, ha assistito la donna facendo in modo che il parto

avvenisse in maniera sicura e serena, così come è accaduto.

Clarissa è la quinta nata, in condizioni di urgenza e assoluta sicurezza, nel punto nascita chiuso il 31 dicembre scorso, quasi un anno fa, dal decreto Lorenzin. La chiusura del reparto era stata determinata dalla valutazione tecnica del «Comitato percorso nascita nazionale», in base ai mancanti requisiti di sicurezza, tra i quali il mancato raggiungimento del numero minimo di 500 parti l'anno, a fronte dei 128 avvenuti nel 2014 e la mancanza di personale medico, ginecologo, ostetrici, pediatri-neonatologi e anestesisti, nel corso delle 24 ore.

«Sono felice che tutto sia andato bene - dice ora il neo papà Angelo Pata -. Ringrazio la dottoressa e l'ostetrica in servizio e tutto il personale che ha prestato le cure a mia moglie e alla bambina». E la puerpera aggiunge: «Questo ospedale non deve essere chiuso. Io non riesco a pensare a cosa poteva succedermi se avessi dovuto raggiungere Termini Imerese, nelle condizioni in cui mi trovavo. Ringrazio tutta l'equipe, per le cure ricevute». La donna che aveva già partorito l'altra bambina di quattro anni, Dalla, a Petralia, aggiunge: «Ho avuto modo di conoscere tanti ospedali, ma l'umanità e la

professionalità che ci sono a Petralia, non le ho trovate da nessuna parte. Voglio dire ai politici di non chiudere questo reparto».

Tuttora non è chiara la sorte del punto nascita, la cui vicenda è un paradosso. Dal 24 gennaio 2016, giorno dell'incontro tra la Lorenzin e l'assessore Gucciardi, ad oggi, si protrae l'attesa per la concessione della deroga. Benché situato in un'area che avrebbe sicuramente bisogno della deroga per l'eccezionalità e i disagi legati alla lontananza dalla città, alla viabilità e alle avverse condizioni climatiche invernali, ad oggi non c'è certezza alcuna che questa sarà concessa;



La signora Astefani Pedronela

nel reparto «chiuso», però, sono in servizio tredici operatori tra ostetrici e ginecologi, assunti prima della richiesta di deroga, capaci di garantire la guardia attiva h24, prerogativa indicata dal ministero.

«Siamo stanchi di questo assordante silenzio calato sulla vicenda del punto nascita, nonostante l'inverno, l'emergenza strade ed i pericoli connessi. Di silenzio si muore», dicono dal comitato sorto per difendere il reparto. Di recente anche diversi vip si sono mobilitati per la riapertura del centro nascita, con un video messaggio. Da ultimo Flavio Insinna, l'attore presentatore di grande popolarità e siciliano d'origine, ha lanciato il suo appello alla Lorenzin. Tuttavia il futuro è avvolto nel silenzio della politica. (MIMAT)

MIRELLA MASCELLINO



29 nov
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

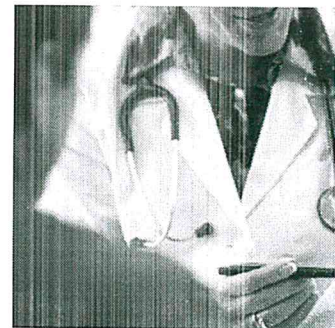
Fabbisogni Ssn, nei prossimi dieci anni si perderanno due medici ospedalieri al giorno. Ecco lo studio di Anaa Assomed

di Rosanna Magnano

PDF [Lo studio di Anaa Assomed](#)

Due medici in meno ogni giorno. È questo il ritmo dell'emorragia di specialisti che attende le corsie degli ospedali italiani nei prossimi dieci anni. Tra imbuto formativo e blocco del turnover nel 2016-25 mancheranno infatti all'appello 7.280 medici specialisti ospedalieri, circa 730 l'anno, tenendo conto che nello stesso periodo una media di circa 4.720 camici bianchi andranno in pensione. È questo l'allarme lanciato da uno studio di Anaa Assomed su «Il fabbisogno di personale medico nel Ssn dal 2016 al 2030. La relazione tra pensionamenti, accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia e formazione post-laurea».

Un'analisi dalla quale emerge chiaramente che la quadratura del cerchio tra curve di pensionamento, contratti specialistici Miur, fabbisogni specialistici richiesti dalle Regioni e numero chiuso per l'accesso alle Scuole di Medicina e Chirurgia, aldilà delle buone intenzioni, resta una chimera e se non si trova una soluzione subito il nostro Ssn rischia nel breve termine di trovarsi a secco di nuovi camici bianchi e privo degli operatori più esperti andati in pensione. Con il triste e antieconomico fenomeno della fuga all'estero dei giovani camici bianchi, che registra dati in salita arrivando a quota 1.000 ogni anno. Il risultato è scontato: un decadimento della qualità generale dei servizi.



Le soluzioni proposte: sbloccare il turnover con la stabilizzazione di tutto il precariato, recuperare un ruolo formativo del sistema sanitario pubblico, con una collaborazione più stretta fra l'Università e gli Ospedali, che devono essere coinvolti, in tutta la rete ospedaliera, per consentire agli specializzandi di svolgere le indispensabili attività pratiche.

E in base ai dati analizzati nello studio, Anaa Assomed propone che il numero dei posti per la Scuola di Medicina e Chirurgia debba essere limitato a circa 6.500 ogni anno, mentre le borse di studio per la formazione post laurea nel dovrebbero aumentare fino a circa 7.200, magari anche con finanziamenti europei considerata l'emigrazione dei laureati e specialisti «made in Italy» verso altri paesi della Comunità.

Positive le rilevazioni sulle scelte degli specializzandi, che rispecchiano quasi fedelmente i fabbisogni reali. Le nove specialità più richieste nel 2016 dai giovani medici sono nell'Area medica, medicina interna, pediatria, cardiologia; per l'Area Chirurgica, chirurgia generale, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia; nell'Area Servizi, anestesia e rianimazione, radiodiagnostica, igiene e medicina preventiva.

La questione generale della programmazione corretta dei fabbisogni, secondo il sindacato dei medici, va affrontata in modo strutturale e sistemico, su un duplice fronte. «Assistiamo a un doppio imbuto - spiega **Domenico Montemurro**, responsabile Anaa Giovani e tra i curatori dello studio - formativo e lavorativo. Il primo rappresenta il gap tra accessi al numero chiuso e stanziamento dei contratti di formazione specialistica, largamente insufficienti. Il secondo rappresenta la difficoltà ad esaurire una alta domanda post

lauream e post specialistica tra ricorsi al Tar, numero chiuso dilatato, rallentamento del turnover pensionistico e blocco delle assunzioni. Adesso attendiamo dalla legge di stabilità risorse certe per le assunzioni e i contratti».

I numeri dei camici bianchi

I medici attivi in Italia al 2016, sino all'età di 70 anni, sono circa 354.000. L'età media è piuttosto matura, pari a 52,7 anni e a fine 2016 supererà i 54 anni. «Il blocco del turnover, con la contrazione dell'ingresso di medici più giovani nel sistema - spiega Anaao - sta determinando un progressivo incremento dell'età media della categoria». Ma dopo la pausa creata dalla Riforma Fornero il trend dei pensionamenti sta per subire un'accelerazione: nel decennio 2016-2025 l'uscita media dal Ssn interesserà circa il 47% dell'attuale dotazione, considerato il trend anagrafico, con una media di uscite di circa 4.700 unità/anno.

Il trend dei pensionamenti: picco nel 2021-25 con -6.445 medici all'anno

Più precisamente, i medici nati tra il '51 e il '60, operanti nel Ssn, hanno già maturato o matureranno i criteri pensionistici pre o post "Fornero" nell'arco dei prossimi 10 anni (2016-2025) e costituiranno un numero di cessazioni stimabili in circa 47.284 unità (fasce d'età 55-59 e 60-64 anni, figura 2a), di cui circa 19.157 nel primo quinquennio (2016-2020) e circa 28.127 nel secondo quinquennio (2021-2025), con una media annuale di circa 4.720 unità. Nel quinquennio 2026-2030 i cessati saranno circa 18.471 unità, con una media annuale in lieve contrazione di circa 3.690 unità (-22% rispetto al decennio 2016-2025). Solamente nel decennio 2031-2040 si registrerà una contrazione importante del numero di cessazioni annuali, sostenute dalle fasce d'età 40-44 anni e 45-49 anni (CAT 2014) con media annuale di circa 2.311 unità (-51% rispetto al decennio 2016-2025), ritornando al livello in essere prima della riforma "Fornero".

La possibilità che parte dei candidati al pensionamento scelga di restare in servizio sono scarse, anche perché le gratificazioni scarseggiano e le possibilità di carriera sono riservate a pochissimi. Solo l'8% dei dirigenti medici diventa infatti direttore di struttura complessa. E il sovraccarico, anche dei medici più anziani, è la norma complice la mancata applicazione delle raccomandazioni contrattuali secondo cui ai medici con più di 55 anni di età si sarebbero dovuti evitare i turni di guardia notturna.

Alle cifre sulle cessazioni del personale medico ospedaliero dipendente, vanno aggiunte le uscite del personale medico universitario e specialista ambulatoriale convenzionato. In sintesi, le uscite del personale medico universitario nel decennio sono stimabili in circa 4.000 unità (400 unità per anno), quelle dei medici specialisti ambulatoriali in circa 4.200 unità (420 unità per anno).

La stima complessiva, delle cessazioni attese nei prossimi 3 quinquenni per tutte le categorie di specialisti operanti nel Ssn, come dipendenti o in regime di convenzione, risulta come sotto riportato (espressa anche su base media annuale): quinquennio 2016-2020: circa 23.255 unità, pari a 4.651 unità per anno; quinquennio 2021-2025: circa 32.225 unità, pari a 6.445 unità per anno; quinquennio 2026-2030: circa 22.570 unità, pari a 4.514 unità per anno.

Dunque, nei prossimi 10 anni (2016-2025) secondo lo studio Anaao, i cessati attesi complessivi sono stimabili in circa: 55.480 unità, somma di poco inferiore rispetto al numero complessivo di nuovi specialisti che completeranno l'iter formativo nel decennio considerato, 57.110 unità ad invarianza della programmazione in essere. Il dato è ricavato dalla media annuale dei contratti Miur degli ultimi 3 anni: 5.711 contratti di formazione specialistica.

Tenendo conto anche delle problematiche della formazione che restano tutte sul tavolo, con l'imbuto formativo tra numero di accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia e l'insufficiente numero di contratti specialistici da un lato e l'imbuto lavorativo dall'altro, ossia «la difficoltà di esaurire un'alta domanda occupazionale post laurea (secondaria ai ricorsi TAR e agli alti numeri attuali del numero chiuso delle scuole di Medicina) e post specialistica a fronte di un rallentamento del turnover pensionistico, non modificabile», la prospettiva futura delle dotazioni organiche nel decennio 2016-2025 oscilla tra i cessati Ssn e i contratti di formazione specialistica con 47.284 medici dipendenti Ssn cessati (4.728/anno) e 40.000 neo-specialisti (4.000/anno). La differenza è presto fatta (4.728- 4.000 = 728/anno). Dunque in dieci anni mancheranno all'appello a 7.280 medici.

Il fenomeno dei dottori in fuga: sono 1.000 ogni anno

Gli imbuti formativi e lavorativi descritti stanno inducendo di anno in anno una importante emigrazione di medici italiani verso altri paesi europei, Francia, Germania, Svezia, Danimarca, Regno Unito e Svizzera in particolare, oltre che verso gli Stati Uniti. Secondo dati Istat, i professionisti del settore sanitario che hanno chiesto al Ministero della Salute la documentazione utile per esercitare all'estero sono passati da 396 nel 2009 a 2363 nel 2014 (+ 596%). Nel 2015 per i soli laureati in Medicina e Chirurgia, il Ministero della Salute ha rilasciato 1.112 attestati di conformità e 1.724 attestati di good standing. Nel Regno Unito, secondo i dati del

General Medical Council, i medici italiani che prestano servizio sono più di 3.000, rappresentando l'1,1% degli iscritti nel 2014. Tra il 2014 e il 2015 sono aumentati di circa 200 unità. Oramai siamo a circa 1.000 laureati o specialisti che emigrano ogni anno. Per l'Italia il costo della formazione per singolo medico si aggira intorno a 150.000 euro. «In termini economici - sottolinea l'Anaa - è come se regalassimo mille Ferrari all'anno agli altri paesi europei ed extra europei. Ovviamente il danno non è solo economico. Noi perdiamo talenti, intelligenze, saperi professionali, sottratti per incuria alla sostenibilità qualitativa del nostro Ssn e più in generale allo sviluppo scientifico e culturale del nostro Paese».

Movimento 5 Stelle: «Ssn costretto a un vero e proprio harakiri. Servono più medici e più fondi»

Un fenomeno in crescente espansione, quello dell'emigrazione del personale medico ospedaliero, stigmatizzato anche dal Movimento 5 Stelle: «Nel nostro Paese stiamo compiendo un vero e proprio harakiri: spendiamo risorse ingenti per formare professionalità eccellenti - 150 mila euro all'anno per singolo medico - alle quali poi non diamo spazio. Indirettamente, subdolamente, gli viene dato il benservito. Anche questo rappresenta uno dei tasselli per lo smantellamento del Ssn che il governo Renzi sta realizzando con il ministro Lorenzin nel ruolo di esecutore». Così i deputati M5S in commissione Affari Sociali commentano il dossier realizzato dall'Anaa. «Eccole le conseguenze del mancato sblocco del turnover, promesso a più riprese dal ministro della Salute ma rimasto sulla carta: senza questa misura non si riesce ad esaurire la domanda occupazionale post laurea e post specialistica. Inoltre, il numero di accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia non trova adeguata corrispondenza nei contratti specialistici.

Questi sono i fatti. Poi c'è l'indegna propaganda di chi straparla di un miglioramento della sanità andando a votare per il sì al Referendum. La verità è che il Servizio Sanitario Nazionale ha bisogno di più medici, di più fondi, di prezzi dei medicinali che vadano incontro alle esigenze dei cittadini e non delle case farmaceutiche. Tutte cose che questo governo non sta facendo e di cui ha la piena responsabilità. La nostra sanità ha bisogno di tornare ad essere davvero universale, per consentire di accedere alle cure agli 11 milioni di nostri concittadini che oggi non possono permetterselo. In tutto questo, il referendum non c'entra assolutamente nulla».

Gli autori dello studio:

Carlo Palermo (Vice Segretario Nazionale Vicario Anaa Assomed)

Fabio Ragazzo (Direttivo Nazionale Anaa Giovani)

Domenico Montemurro (Responsabile Nazionale Anaa Giovani)

Matteo D'Arienzo (Responsabile Regionale Anaa Giovani Emilia Romagna)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

DAL GOVERNO

07 Gennaio 2016

I 999 commi della legge di Stabilità

DAL GOVERNO

13 Novembre 2015

Inps: riaperta la salvaguardia pensionistica per chi ha assistito portatori di handicap

SENTENZE

16 Novembre 2015

Cittadini extracomunitari e prestazioni di invalidità civile

quotidianosanità.it

Martedì 29 NOVEMBRE 2016

Speciale Forum Risk management. Ranieri Guerra (Min. Salute): "Tassare fumo, cibo spazzatura e guida pericolosa. Perché è giusto che chi mette consapevolmente a rischio la propria salute contribuisca al costo delle cure"

La sostenibilità del Ssn è sempre a rischio. Servono idee nuove e tra queste quella lanciata oggi dal Direttore della prevenzione del ministero della Salute farà discutere. In sostanza l'idea è quella di "tassare" i comportamenti a rischio così da creare un fondo aggiuntivo per la sanità pubblica e "liberare" risorse per le cure essenziali. Altra idea quella di Cartabellotta (Gimbe) per razionalizzare finalmente la spesa privata e creare le basi per una vera sanità integrativa "per tutti". E Spandonaro (Crea Sanità) rivela: "Cresce il gap tra Italia e Europa: da noi si spende il 36% in meno procapite".

"Non parliamo di negare le cure a nessuno, ma ci sono malattie che dipendono da cattivi stili di vita individuali, ed è eticamente ingiusto, oltre che insostenibile per il sistema, far pesare sulla fiscalità generale e sul finanziamento pubblico la totale copertura dell'assistenza a chi decide deliberatamente di esporsi al rischio di ammalarsi". Per questo, **Ranieri Guerra**, direttore generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, propone di "aumentare il prezzo del pacchetto di sigarette di una certa cifra, ad esempio 2 euro, destinando quella somma alla costituzione di un fondo per la ricerca e per pagare le cure a chi si ammala di cancro ai polmoni e di malattie tabacco-correlate". Un fondo "per chi fuma a carico di chi fuma", insomma.

Una soluzione che, secondo Guerra, andrebbe adottata anche nel caso di chi mangia "cibo spazzatura" o corre in auto, prevedendo di tassare gli alimenti nocivi per la salute e aumentando il carico assicurativo per chi ha comportamenti pericolosi alla guida, mettendo la propria vita a rischio di sviluppare una malattia o una disabilità permanente. Nessun provvedimento punitivo, ribadisce Guerra: "Servirà a liberare risorse da impegnare per le cure essenziali di altri pazienti". Una soluzione, insomma, per fronteggiare questo momento di grande difficoltà per il sistema sanitario, che deve fare i conti con opportunità terapeutiche sempre più efficaci, ma anche più costose, a fronte di risorse a disposizione contenute.

Sostenibilità ed innovazione nel Ssn, questo il tema della tavola rotonda promossa stamani nell'ambito dell'XI edizione del Forum Risk Management in corso a Firenze e alla quale, oltre a Guerra, hanno partecipato **Federico Spandonaro**, presidente del Crea Sanità; **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione Gimbe, e **Alessandro Solipaca**, dell'Istat.

Focalizzando l'attenzione sulla necessità di diffondere stili di vita corretti, il direttore generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha evidenziato come "considerare il sistema 'Prevenzione' come un aspetto indipendente da tutto il resto" sia "profondamente sbagliato". "La prevenzione – ha detto – si attua all'interno della società civile e delle politiche di governo. Deve essere parte della struttura del paese, perché è solo così che si possono mettere in atto politiche in grado di impattare positivamente sulla salute".

Ma in Italia questa visione complessiva del quadro sembrerebbe ancora lontano dal momento in cui, ha ammonito Guerra, "continuiamo a vendere tabacco di sigaretta per raccogliere 11 miliardi all'anno di accisa sulla vendita. Così facendo riversiamo sul Ssn un costo di 23 miliardi per la cura del cancro a polmone e altre malattie correlate al consumo di tabacco. Non credo, quindi, sia da addebitare al sistema sanitario nazionale l'incapacità di gestire il fenomeno".

Il direttore generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha richiamato quindi il Governo a "un approccio coeso per la tutela della salute", da attuare "in tanti, diversi ambiti, tutti determinanti".

Non solo. Per Guerra "ci son prestazioni che andrebbero valutate in base all'appropriatezza e ai benefici che restituiscono, in termini di salute e risparmio. Il problema è che chi si occupa di fare i bilanci non è lo stesso soggetto che propone". Per questo si finisce, secondo il dirigente del Ministero, a valutare più i costi che non gli effetti. "La riformulazione di tali responsabilità andrebbe rivista", ha sostenuto Guerra evidenziando che "il ministero della Salute è assolutamente in grado di definire gli interventi che rappresentano un costo ma offrono anche possibilità di risparmio".

Non è mancato il monito ai medici. Nel campo dell'innovazione, ha infatti sostenuto Guerra, "c'è sicuramente un ritardo burocratico-amministrativo ed economico-finanziario, ma c'è anche una certa cultura medica che di fatto impedisce l'adozione dell'innovazione. Questo va detto con estrema franchezza e con profonda autocritica da parte della corporazione medica". Per il dirigente del Ministero della Salute, "chi è abituato a fare diagnostica di un certo tipo, spesso resiste profondamente all'introduzione dell'innovazione o perché sarebbe costretto ad imparare qualcosa di nuovo o perché sarebbe costretto a lasciare posizioni dominanti di mercato a favore di qualcosa di completamente diverso" ([vedi anche intervista video a Ranieri Guerra](#)).

Per Federico Spandonaro, presidente del Crea Sanità, a limitare la possibilità dell'Italia di adottare le nuove opportunità terapeutiche "non è tanto il fatto che i prezzi siano troppo alti, quanto la mancanza di crescita del Pil". E quello che ci differenzia e ci pone dietro ad altri Paesi. E i trend non fanno ben sperare.

Per Spandonaro l'Italia è stata "bravissima" ad utilizzare gli strumenti di sconto in grado di garantire al contempo profitti alle aziende e bassi costi al sistema. "Tuttavia credo che non ci sia più molto margine di azione con tali strumenti". È quindi arrivato il momento di "chiedersi che sanità vogliamo offrire in una condizione di non crescita" o cercare nuove strade da percorrere. Ad esempio intervenendo sul rischio di mercato in carico alle aziende: "Se arrivano farmaci destinati a poche migliaia o centinaia di pazienti, è naturale che debbano costare tanto per permettere alle aziende di rientrare dai costi dell'investimento. Allo stesso modo, se le aziende rischiano di trovarsi il proprio farmaco in gara nel giro di un anno, dovranno sfruttare al massimo quell'anno per rientrare dall'investimento". Questioni che, tuttavia, ha osservato Spandonaro, vanno affrontate a livello internazionale.

Per il presidente del Crea Sanità, l'Italia gode comunque di un vantaggio: "Se è vero che cresce il gap tra Italia e Europa, come dimostra l'ultimo dato rilevato dal Crea Sanità che registra come da noi si spenda il 36% in meno procapite che nel resto d'Europa, è altrettanto vero che il sistema sanitario italiano ha dimostrato di poter funzionare anche in condizioni low cost. Molti Paesi probabilmente si troveranno nel giro di qualche anno ad affrontare le nostre stesse difficoltà economiche, e credo che avranno qualche difficoltà in più a far funzionare i loro sistemi sanitari".

Ciò non toglie che per recuperare terreno, il sistema sanitario italiano ha bisogno che il Pil torni a crescere. "Altrimenti – ha avvertito Spandonaro – avremo un sistema macro economicamente sostenibile, ma privo di innovazione e con livelli assistenziali sempre più bassi".

Spandonaro ha quindi condiviso con Guerra la necessità che le politiche del sistema non siano più affrontate "a silos". "Bisogna capire cosa fa risparmiare, premiare l'innovazione che può rivelarsi un investimento, anche a breve termine". In questo contesto il presidente del Crea Sanità si è detto completamente contrario ai tetti della farmaceutica e ha auspicato, piuttosto, "politiche del farmaco in grado di dialogare con gli altri settori". Altrimenti, per Spandonaro, non solo l'Italia non sarà in grado di permettersi le opportunità terapeutiche più innovative e "assisteremo a un nuovo distacco del Nord rispetto al Sud del Paese in termini di livelli di cura, considerato che la spesa intermediata, rappresentata non solo da polizze ma anche da strumenti quali fondi integrativi e occupazionali, segna il 10-13% al Centro-Nord mentre è ferma al 3% al Sud" ([vedi anche intervista video a Spandonaro](#)).

Su questo aspetto ha concentrato il suo intervento il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta. "Se da un lato la politica è stata in grado di sbarazzarsi progressivamente di una quota importante della spesa pubblica, dall'altro non è riuscita a mettere in campo un adeguato pilastro di sanità integrativa", ha osservato Cartabellotta evidenziando come "ci sia una quota troppo elevata di spesa privata a carico dei cittadini". Per il presidente della Fondazione Gimbe si renderà quindi necessaria "una revisione della normativa sui fondi integrativi, con l'adozione di una sorta di testo unico che consenta di chiarire meglio gli

ambiti di intervento ed evitare rincorse in solitaria delle sole assicurazioni private" ([vedi anche intervista video a Cartabellotta](#)).

Aspetto su cui sarà necessario intervenire anche per Ranieri Guerra. "Solo l'1% della spesa privata viene garantita dai sistemi assicurativi, che sono in Italia ancora molto arretrati e primitivi, ma che dovrebbero essere riorganizzati allo scopo di avere come bersaglio proprio la spesa privata a carico dei cittadini".

I dati sulla spesa privata li ha dati **Alessandro Solipaca** dell'Istat rivelando che per la massima parte è costituita soprattutto da prestazioni diagnostiche e specialistiche il cui costo equivale al ticket che si pagherebbe nel servizio pubblico e che i cittadini preferiscono effettuare nel privato, poi dalle cure odontoiatriche non erogate dal Ssn e dai ticket, che in ogni caso i cittadini versano come compartecipazione alla spesa dei cittadini.