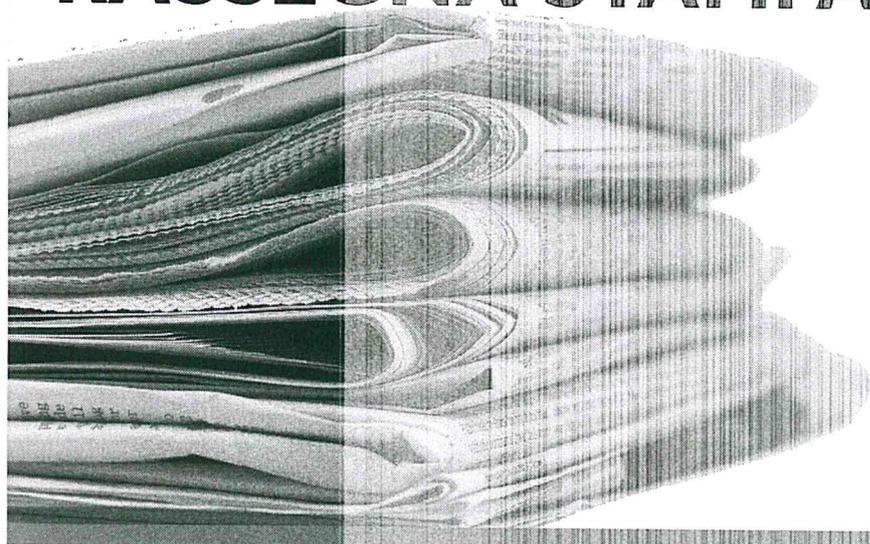




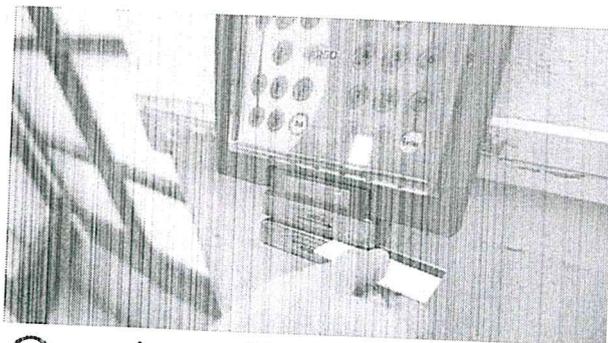
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA



27 FEBBRAIO 2017

L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



IL CASO
La maggior parte degli indagati e dei condannati per assenteismo non ha perso il lavoro. C'è chi ha scontato un provvedimento disciplinare e poi è tornato al suo posto.

Quei truffatori del badge quasi tutti al proprio posto

ROMINA MARCECA

I carabinieri del Nas li sorpresero al bar o a sbrigare faccende private durante l'orario di lavoro, il tribunale li ha condannati a pene fino a due anni. Eppure i nove tra medici e infermieri dell'ospedale Villa Sofia sono ancora al loro posto di lavoro, nessuno li ha licenziati e sulle loro teste non pende nemmeno un procedimento disciplinare. «Aspettiamo le motivazioni della sentenza - spiegano dall'azienda ospedaliera - e poi vedremo cosa fare».

Ma gli assenteisti dell'ospedale palermitano non sono gli unici truffatori del badge smascherati e che nessuno licenzia o sospende dal servizio. Restano quasi inapplicata le leggi Brunetta e Madia varate contro i fannulloni. Secondo la normativa vigente, infatti, non serve aspettare una sentenza per giungere a un provvedimento disciplinare. Solo nel 2016 sotto inchiesta per assenteismo sono finiti 255 dipendenti delle amministrazioni comunali di

Su 255 assenteisti scoperti nelle amministrazioni comunali siciliane solo ventuno sono stati licenziati

tutta la regione, come riporta l'ultima relazione della Corte dei conti, ma solo in 21 sono stati licenziati.

Non c'è bisogno di andare molto lontano. A Palermo è ancora in corso l'indagine per 420 vigili urbani e alcuni impiegati del Colme. Tra il dicembre del 2012 e il gennaio del 2013 le telecamere ripresero chi utilizzava i badge per conto degli altri agenti, mariti che lo facevano per le mogli. Gli agenti municipali hanno sostenuto che non sapevano nulla, il comando non li ha sospesi.

Non hanno perso il posto nemmeno nove dipendenti dell'ufficio Garante dei detenuti già condannati in primo grado. Furono accusati nel 2012. «Bisognerà aspettare - puntualizzano dalla Regione - la sentenza definitiva».

Cambia l'amministrazione ma non cambia la

musica. Sono tutti in servizio i 126 dipendenti della Rap, tra i quali due dirigenti sotto processo. La città rimase sommersa dai rifiuti tra il Natale 2013 e il Capodanno 2014 perché saltarono numerosi turni di raccolta.

E andata diversamente per i nove assenteisti dell'Enac che prestavano servizio all'aeroporto Falcone e Borsellino. La Finanza poche settimane fa li ha filmati al ristorante o mentre andavano negli alloggi dell'Enac per schiacciare un pisolino. La direzione generale dell'ente li ha sospesi tutti.

All'Asp di Catania diciannove dipendenti delle sedi di Gravina, Tremestieri Etneo e Sant'Agata li Battiati sono indagati per truffa dalla procura che ha già chiesto il rinvio a giudizio. Tra loro c'è anche Angelo Lombardo, il fratello dell'ex governatore della Regione. Le telecamere del Nas hanno documentato che i badge venivano affidati ai colleghi e che i dipendenti trascorrevano parte del loro tempo fuori dagli uffici. Nessuno ha perso il posto di lavoro. «Quando abbiamo avuto contezza delle indagini abbiamo intrapreso i procedimenti disciplinari che si sono conclusi e i dipendenti sono rientrati in servizio in tempi diversi in ragione di cosa gli era stato contestato», spiega Giuseppe Giammanco, direttore generale dell'Asp di Catania.

Pochi giorni fa a Modica su 104 dipendenti comunali, in 4 sono stati condannati in primo grado dopo un'inchiesta del 2012 sull'assenteismo. Ebbene, in tre sono andati in pensione, il quarto è ancora in servizio nonostante la condanna. Dal Comune replica: «Aspettiamo la notifica ufficiale della condanna».

Pugno duro da parte del sindaco di Acireale, Roberto Barbagallo. Ha già licenziato 18 impiegati infedeli: due sono stati condannati, sedici sono stati rinviati a giudizio. Per altri 44 la procura ha chiesto l'archiviazione. Il sindaco assicura: «Quando avrò le pezze di appoggio da parte della procura licenzierò anche per chi è stata richiesta la archiviazione. Mi appellerò alla legge Brunetta. Se per i magistrati un minuto rubato all'amministrazione non è truffa, per noi quei lavoratori hanno comunque ingannato l'amministrazione».

La città

Villa Sofia, camici bianchi assenteisti nove condanne

Due anni all'ex medico del Palermo
un'infermiera strisciava il suo badge

ROMINA MARCECA

Il medico dei rosanero, Roberto Matraccia, riusciva ad andare al bar ogni mattina grazie alla complicità di due infermiere che gli timbravano il cartellino all'ospedale Villa Sofia, dove prestava servizio. Ma anche altri otto, tra colleghi medici, infermieri e personale amministrativo, strisciavano il badge e poi sbrigliavano i loro affari personali.

Il giudice monocratico Patrizia Ferro li ha condannati tutti per truffa, a pene fino a due anni. Si sarebbero assentati, secondo l'accusa, mentre avrebbero dovuto essere in servizio. Tra di loro anche Roberto Matraccia, ex medico sociale del Palermo Calcio. A lui e a Carmela Termini è stata inflitta la condanna più alta: due anni, pena sospesa. Il giudice ha accolto le richieste dei pubblici ministeri Maurizio

Agnello e Claudio Camilleri.

Il giudice ha condannato anche Antonino Calandra (un anno e 5 mesi), Antonino Gagliano (un anno e un mese), Anna Salamone (un anno e 5 mesi), Adriana Testa (10 mesi), Maria Concetta Maggiore (10 mesi), Maria Maggio (10 mesi), Angelo Di Maggio (un anno e 1 mese). Anche per loro la pena è stata sospesa. Dovranno invece risarcire l'azienda sanitaria, che era rappresentata in giudizio dall'avvocato Massimo Motisi. Gli imputati dovranno versare, intanto, una provvisoria di duemila euro ciascuno ma il danno complessivo sarà quantificato in sede civile.

Nell'ottobre 2012, i carabinieri del Nas controllarono i movimenti del personale, su delega della procura, con tanto di pedinamenti e telecamere. Scopirono che gli orari di ingresso e di



TRUFFA AL BADGE
Villa Sofia al centro di un'indagine avviata dal Nas

uscita dal lavoro sarebbero stati piuttosto elastici. Si arrivava con calma in ufficio e si andava via in anticipo in modo da poter sbrigare faccende personali. C'era chi andava dal barbiere, chi sorseggiava un caffè al bar o leggeva comodamente il giornale lontano dal posto di lavoro. Gli investigatori, durante le indagini, sono risaliti agli schemi ripetitivi relativi alle timbrature del badge registrati dal server dell'ospedale e confrontando questi dati con le buste paga dei dipendenti hanno accertato la truffa. Si trovarono anche davanti alla truffa messa in atto

dall'ex medico dello staff del Palermo calcio. Una sorpresa in un'indagine che svelò l'ennesimo raggio ai danni di un'azienda sanitaria. C'era un accordo tra Roberto Matraccia, medico del Cto, e Carmela Termini, infermiera del centro traumatologico di Villa Sofia. «La Termini scrissero nella loro informativa i carabinieri del Nas - si preoccupa quotidianamente di timbrare l'inizio e la fine del servizio di Matraccia permettendo allo stesso di giungere sul posto di lavoro in ritardo o di anticipare l'uscita».

CRIF/DOZZINI/SERVATA



● **Incastrati in una rete**

Uccelli morti a Villa Sofia, allarme della Lipu

●●● A Villa Sofia, in un edificio dotato di cornicioni e travi di sostegno, è stata posta una rete per impedire l'accesso ai piccioni. Ma diversi uccelli tra cui un gheppio sono rimasti imprigionati e sono morti rimanendo impigliati. La Lipu ha inviato una lettera alla direzione dell'ospedale e alla forestale chiedendo la rimozione dei volatili morti ma, soprattutto, la sostituzione della rete.



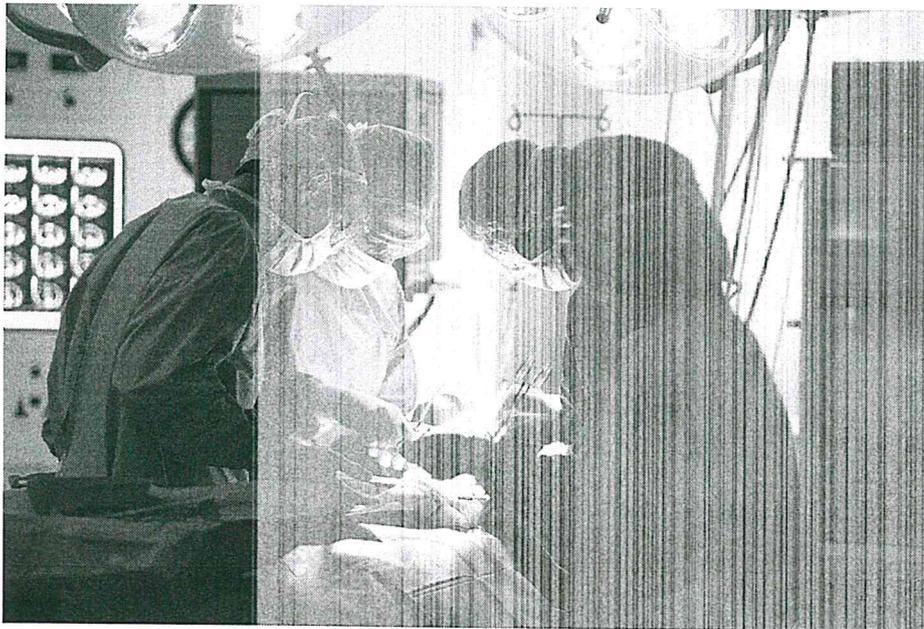
Home > Salute e Sanità > Centro di cardiocirurgia pediatrica a Palermo, l'appello a Lorenzin e Gucciardi: "Ospedale Civico inadeguato, realizzarlo all'Ismett"

SALUTE E SANITÀ LA MISSIVA SCRITTA DA 22 ASSOCIAZIONI

Centro di cardiocirurgia pediatrica a Palermo, l'appello a Lorenzin e Gucciardi: "Ospedale Civico inadeguato, realizzarlo all'Ismett"

G Suite di Google Cloud

Per lavorare in team in modo più smart e più veloce. Altre info. Vai a gsuite.google.com



27/02/2017

f facebook t twitter G+ google+



Centro di Riferimento di Alta Specializzazione di III° Livello di Cardiologia e Cardiocirurgia Pediatrica e per Cardiopatici Congeniti "GUCH" (Grown Up Congenital Heart) di Palermo, lavori in corso. Ventidue associazioni siciliane hanno inviato una lettera contenente suggerimenti e osservazioni al ministro della Salute Lorenzin, all'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, al sottosegretario alla Salute, Davide Faraone, al governatore Crocetta, al sindaco di Palermo Orlando, a Giuseppe Di Giacomo, presidente Commissione VI dell'A.R.S Servizi Sociali e Sanitari.

Ecco il testo della missiva: "In Sicilia, ogni anno nascono circa 500 bambini affetti da cardiopatie congenite, inoltre, sempre in questa regione vivono circa 10.000 pazienti adulti affetti da cardiopatie congenite che soffrono ed hanno bisogno di una assistenza specialistica, poiché affetti da patologie spesso complesse che richiedono la sottoposizione a delicati trattamenti cardiocirurgici ed interventistici, che molto

frequentemente e purtroppo ancora oggi, sono costretti al pendolarismo della salute al di fuori della regione per ottenere assistenza sanitaria, determinando un maggior aggravio sui costi sanitari regionali.

PUBBLICITÀ

La riattivazione della Cardiocirurgia Pediatrica a Palermo, sancita con Decreto Assessoriale nr. 1364/16 del 27 luglio 2016, rappresenta una tappa molto importante per la realizzazione in Sicilia di un Centro di Riferimento di Alta Specializzazione di Cardiologia e Cardiocirurgia Pediatrica di III° Livello aperto anche all'assistenza dei cardiopatici congeniti adulti "GUCH" (Grown Up Congenital Heart). Contestualmente al giusto provvedimento emanato dall'attuale Assessore della Salute della Regione Sicilia Baldo Gucciardi, si è resa necessaria la consultazione di un "team di esperti" per la scelta di una adeguata struttura ospedaliera, già esistente nel territorio del capoluogo siciliano, che fosse in grado di organizzare uno startup che potesse offrire in tempi brevi una assistenza di eccellenza medico/scientifica.

Recentemente, con acclamate attestazioni è stata resa nota la volontà della riapertura dell'ex Reparto "Marcelletti" all'interno dell'ARNAS/Civico di Palermo, che il precedente Assessore, Dr. Massimo Russo, con comunicazioni pubbliche dichiarò non essere idoneo alla delicatissima attività in questione. Questa scelta purtroppo ha suscitato non poche perplessità sull'opinione pubblica che non ha compreso le motivazioni che hanno indotto a non considerare il "Progetto Cuore" che è attivo da molti anni presso l'IRCCS/ISMETT di Palermo, che ha ottenuto risultati ragguardevoli ed apprezzati dalla comunità scientifica internazionale.

A tal riguardo è necessario rilevare che l'ARNAS/Civico sarebbe costretta a un dispendio enorme di costi e di energie, sia per quanto attiene la ristrutturazione integrale dei locali resa indispensabile per lo stato di abbandono degli stessi, sia per quel che riguarda la dotazione di attrezzature di alta tecnologia (sala operatoria, sala ibrida, sala di emodinamica, terapia intensiva etc.), oltre alla necessità di ricostruire totalmente una equipe di personale specializzato, posto che, la precedente (ex reparto Marcelletti) è stata ormai dispersa da ben 7 anni. Altresì si evidenzia che ultimamente sono stati emanati vari atti istituzionali, non trascurabili, nazionali e regionali (Interrogazioni Parlamentari, Question Time ed Ordini del Giorno) che indicano l'IRCCS/ISMETT come struttura più idonea per la delicata attività medica di Cardiocirurgia Pediatrica e per le attività di III° Livello per i pazienti GUCH.

Per tali importanti motivazioni, facendo un'attenta analisi dei costi, nella prospettiva di un ennesimo danno erariale, dei tempi di attivazione, per l'acquisto e la messa in funzione delle attrezzature, che sono già esistenti e funzionanti presso l'IRCCS/ISMETT, per ricostituire integralmente una equipe con relativa formazione ed integrazione professionale, le 22 Associazioni intestatarie il 23/02/2017 hanno consegnato una lettera sottoscritta con la quale chiedono all'Assessore Gucciardi la possibilità di analizzare un "progetto analitico/operativo" stilato anche dall'IRCCS/ISMETT di Palermo per una obbiettiva valutazione decisionale per l'attuazione delle attività del Centro di III° livello di Cardiologia e Cardiocirurgia Pediatrica e per i GUCH".

di Redazione

[f facebook](#) [twitter](#) [G+ google+](#)



SALUTE. Per la Sicilia la cifra non è definitiva: manca l'accordo sui 422 milioni richiesto a quelle a statuto speciale

Sanità, ripartiti i fondi per le Regioni Nell'Isola arrivano oltre otto miliardi

PALERMO

••• Tra le Regioni arriva l'accordo sui soldi che dovranno ricevere dallo Stato per le spese sanitarie del 2017. Ma resta un nodo che potrebbe incidere soprattutto sui conti della Sicilia. La Conferenza delle Regioni ieri ha trovato un'intesa unanime sulla ripartizione del fondo sanitario 2017. Alla Sicilia spetteranno 8 miliardi e 959 milioni di euro. Circa 55 milioni in più rispetto al 2016. Ma prima di "cantar vittoria" si deve sciogliere un nodo. Perché in realtà nella migliore delle ipotesi, la Sicilia incasserebbe "soltanto" dieci milioni di euro in più rispetto all'anno scorso. Nella peggiore potrebbe addirittura ottenere 50 milioni in meno rispetto al 2016.

Il coordinatore della commissione Affari finanziari della Conferenza, Massimo Garavaglia ha sottolineato che il riparto è stato chiuso senza i 422 milioni di contributo alla finanza pubblica di cui le Regioni a statuto speciale

non hanno voluto farsi carico. Il dirigente generale dell'assessorato alla Salute della Sicilia, Ignazio Tozzo spiega: «Per il 2017 era previsto per le cinque Regioni "speciali" questo contributo di 422 milioni. Ma la Sicilia e le altre 4 Regioni si sono opposte chiedendo che la cifra venisse ripartita proporzionalmente tra tutte le 20 Regioni». E su questo punto non c'è intesa. Così intanto è stata chiusa la ripartizione senza considerare questi 422 milioni. Ma dalla scelta definitiva su questa cifra, decisione che potrebbe ricadere sul governo nazionale, dipende il destino dei conti dell'Isola. Se dovesse essere ripartita tra tutte le Regioni, allora, secondo una stima dell'assessorato, alla Sicilia toccherebbero circa 40 milioni di contributo e così otterrebbe complessivamente dal Fondo una decina di milioni in più rispetto allo scorso anno. Ma se invece soltanto le Regioni a statuto speciale dovessero farsi carico del contri-



Ignazio Tozzo

buto, allora la Sicilia, sempre secondo una prima stima dell'assessorato, dovrebbe "caricarsi" oltre cento milioni. E così alla fine dei conti riceverebbe dal Fondo statale per il 2017 circa 50 milioni

di euro in meno rispetto al 2016.

Complessivamente il riparto del Fondo sanitario nazionale 2017 ammonta a quasi 113 miliardi di euro, anche se in realtà i governatori se ne sono spartiti poco più di 109 perché una parte viene accantonata o riservata agli obiettivi di piano. Nella ripartizione si è tenuto conto pure della situazione delle zone colpite dal terremoto destinando loro circa 10 milioni in più. La proposta delle Regioni sarà ora inoltrata al ministro della salute, Beatrice Lorenzin per il via libera definitivo. Giudizi positivi dai presidenti di Regione anche se c'è chi evidenzia - come Garavaglia - che con risorse simili a quelle dell'anno scorso bisognerà finanziare i nuovi Livelli essenziali di assistenza, i farmaci innovativi, il rinnovo contrattuale e il Piano vaccini. Intanto ieri il M5S all'Ars ha chiesto la convocazione dell'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi in commissione Antimafia per chiarimenti sulle nuove nomine dei manager della sanità: «Le affrettatissime manovre - scrive in una nota il M5S - avrebbero lo scopo di blindare le poltrone per i prossimi tre anni». (S'AF'Z) SALVATORE FAZIO

I SOLDI DELLA REGIONE

TRA GLI APPALTI IN RAMPA DI LANCIO ANCHE LA PULIZIA DELLE STRUTTURE SANITARIE E I MATERIALI PER LE MEDICAZIONI

Ospedali siciliani, gli acquisti a prezzo unico

● Con il bando di gara per la fornitura delle siringhe parte il nuovo sistema: l'obiettivo è ottenere il massimo risparmio

Salvatore Fazio
PALERMO

●●● Anche in Sicilia arriva il prezzo unico di aghi e siringhe. Ma pure per moltissimi altri materiali usati in ospedale: dal cotone idrofilo alle garze passando per i pannoloni.

Il dirigente della centrale unica di committenza regionale, Fabio Damiani, ha firmato il decreto con cui bandisce la gara per l'acquisto di aghi e siringhe per le strutture sanitarie siciliane. L'obiettivo è di eliminare gli sprechi e le differenze di costi tra un ospedale e l'altro. Ma soprattutto la Regione stima un risparmio del 30 per cento e punta ad avere i prezzi più bassi d'Italia. Il prezzo a base d'asta sarà infatti quello fissato dalla Consip, la centrale acquisti della pubblica amministrazione italiana.

«Così con il ribasso - spiega Damiani - avremo i costi più bassi del Paese». Rispetto poi ai prezzi applicati finora viene stimato

un risparmio di circa il 30 per cento. Oltre alla gara per le siringhe, il cui bando da 28,7 milioni di euro sarà consultabile da oggi sul sito della Regione, martedì la centrale ha bandito un altro maxi appalto da 350 milioni per la pulizia delle strutture sanitarie che punta ad abbattere anche in questo caso i costi finora sostenuti. Mentre la prossima settimana è atteso il bando da 24 milioni per le «medicazioni generali» che comprende moltissimi materiali dal cotone idrofilo alle garze. Ed entro la fine del mese Damiani conta di bandire anche un altro grande appalto unico per i pannoloni.

«Vogliamo dire basta alle differenze di prezzo tra Asp e ospedali diversi ma anche consentire grandi risparmi», spiega Damiani. E l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, sottolinea: «Continua l'impegno per razionalizzare la spesa - dice Gucciardi - anche attraverso l'abbattimento dei costi per ottenere nuove risorse».

L'INIZIATIVA. Partiti a Palermo i corsi per i medici Comunicare meglio con i pazienti per ridurre i ricoveri e l'uso di farmaci

●●● Eliminare gli sprechi di farmaci, ridurre i ricoveri in ospedale e soprattutto migliorare l'assistenza ai pazienti. Puntano a questo le lezioni di comunicazione ed educazione terapeutica che sono state avviate per i medici di Asp e ospedali siciliani. I corsi sono promossi dagli Ordini dei medici. In cattedra ci sono specialisti del settore e i primi «esperti in comunicazione» che hanno completato il corso universitario speciale per educatore terapeutico: una nuova figura specializzata e formata ad hoc nelle lezioni promosse dall'Ordine dei Medici di Palermo. Dopo i dibattiti sulle difficoltà di comunicazione tra medici e pazienti, i camici bianchi si siedono tra i banchi per «imparare» tutte le tecniche e i «segreti» per spiegare meglio ai pazienti come curarsi e seguire con

precisione una terapia. Così l'Ordine punta a migliorare l'efficacia del servizio sanitario e a generare risparmi cospicui per le casse pubbliche: con pazienti più informati e attenti si riducono i ricoveri e gli sprechi nelle terapie. «Questa iniziativa è la prima in Italia - spiega il presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo, Toti Amato - anche se dell'argomento si è trattato in convegni e corsi. L'importanza di formare questo nuovo professionista deriva dal fatto che l'educazione terapeutica è indirizzata principalmente alle persone affette da patologie croniche, quindi difficilmente guaribili, per le quali è fondamentale una corretta autogestione della malattia. Così abbiamo avviato questo master in Comunicazione ed educazione terapeutica». («SAFAZ»)

se che utilizzeremo per migliorare sempre di più la nostra sanità. Siamo nella fase di avvio, lo faremo presto per tutti i beni e servizi».

Per quanto riguarda le siringhe, quella più utilizzata, la cosiddetta «siringa con ago in sicurezza» avrà un prezzo a base d'asta di 28 centesimi. «È il prezzo fissato dalla gara Consip - spiega Damiani - e così avremo un costo inferiore al resto d'Italia». Il termine per la presentazione delle offerte è di 60 giorni. Poi la commissione di gara esaminerà le offerte, analizzando prezzi e qualità. Damiani stima che, al netto di eventuali ricorsi al Tar, tra sei mesi sarà possibile acquistare i primi materiali a prezzo unico. Nei mesi scorsi la centrale aveva bandito anche una gara da 1,1 miliardi per apparecchiature elettromedicali, una da 200 milioni per vaccini e una da 250 milioni per farmaci la cui aggiudicazione dovrebbe avvenire tra un mese.

Il tema dei prezzi diversi dei prodotti sanitari da un ospedale

all'altro è da tempo al centro di scontri e dibattiti. Alcune Asp siciliane hanno più volte ammesso che certi costi sono superiori a quelli di altri per colpa di vecchi appalti di dimensioni limitate: problema che si punta a superare appunto anche con gli appalti unici. Antonino Candela, direttore generale dell'Asp di Palermo, aveva però più volte ribadito: «Non è vero che da noi le siringhe costano più che al Nord - aveva detto - da noi la siringa da 10 ml costa 4 centesimi come in Veneto, altro che 26 come detto dal presidente veneto Luca Zaia». Candela aveva anche rilanciato: «La siringa da 0,3 ml secondo il prezzo di riferimento dovrebbe costare 3,5 centesimi ma da noi costa persino meno: due centesimi». E anche Damiani sottolinea: «Non è vero che gli ospedali siciliani comprano tutti i materiali a prezzi superiori rispetto che al Nord. Comunque adesso grazie al nuovo sistema avremo sicuramente i prezzi più bassi». («SAFAZ»)

OPERAZIONE DOVEROSA CHE INCIDERÀ SULLE TASSE

Lelio Cusimano

Con garbata ironia - com'è nel suo stile - Ferruccio De Bortoli, nel corso di un'intervista rilasciata ieri al Giornale di Sicilia, poneva un quesito. È possibile, si chiedeva l'ex direttore del Corriere della Sera, che non riusciamo a risparmiare neanche 10 miliardi l'anno su una spesa statale di oltre 840 miliardi? → SEGUE A PAG. 2

2 | **Fatti&Notizie**

GIORNALE DI SICILIA
GIOVEDÌ 23 FEBBRAIO 2017

I SOLDI DELLA REGIONE/L'ANALISI

LA CENTRALE UNICA PER GLI ACQUISTI È POTENZIALMENTE IN GRADO DI APPORTARE GROSSI BENEFICI ALLE CASSE PUBBLICHE

UN'OPERAZIONE CHE INCIDERÀ SULLE TASSE

Lelio Cusimano

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

Il «dubbio» di De Bortoli traeva spunto dalla necessità di arrivare comunque a un taglio della spesa pubblica, quale unica alternativa possibile all'aumento delle tasse. Oggi dalla Sicilia arriva una risposta positiva. Risparmiare si può e, per la prima volta, si possono anche tagliare le tasse regionali.

Con la legge 9/2015 è stata istituita nell'Isola la «Centrale Unica di Committenza»: è una struttura abilitata ad andare sul libero mercato per acquisire, alle migliori condizioni possibili, beni e servizi necessari all'Amministrazione, abbattendo il numero delle strutture pubbliche che operavano fino a ieri sul mercato, centralizzando le procedure d'acquisto, conseguendo riduzioni dei tempi, trasparenza e principalmente grandi economie. Una cosa non da poco, ove si consideri che la sola Amministrazione regio-

I risparmi ottenuti dovrebbero consentire prima una riduzione e poi l'azzeramento dell'Irap. Sarà tagliata anche l'addizionale Irpef

nale acquista beni e servizi per circa 700 milioni di euro l'anno, mentre le strutture sanitarie siciliane vanno sul mercato per importi che superano i 2,2 miliardi di euro, ogni anno.

Già nel 2016 la Centrale Unica siciliana ha bandito le prime gare, ma il piatto forte riguarda il 2017. La gara destinata a colpire di più la fantasia del Lettore è forse quella per le siringhe. In molti ricorderanno le polemiche roventi contro l'Amministrazione regionale per le siringhe comprate all'ingrosso, a stock di milioni, ma con i prezzi al dettaglio, alimentando una spesa esa-

gerata, improduttiva e probabilmente non esente da corruzione.

Con i 29 milioni del bando siciliano le Aziende sanitarie e ospedaliere potranno avere oltre cento milioni di siringhe in quattro anni. Un risultato impensabile ancora pochi mesi fa.

In aggiunta alla gara per aghi e siringhe, sono state bandite altre gare: per la pulizia del Palazzo d'Orleans, per la gestione della piattaforma informatica che consente i bandi telematici alla stessa Centrale Unica, per la fornitura di ausili contro l'incontinenza (i famosi pannolini) e la fornitura di medicazioni alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere. Insomma si apre uno scenario nuovo e dalle ricadute neanche prevedibili, ma in ogni caso destinate ad abbattere costi e liberare risorse finanziarie.

È facile calcolare che in Sicilia, su una spesa complessiva di tre miliardi l'anno, un'economia compresa tra il 20% e il 40% (com'è stata possibile conseguire con gli acquisti statali curati da Consip) libera una quantità di risorse imponenti. E, una volta tanto, l'intenzione del Legislatore regionale sembra essere congruente, avendo previsto una destinazione proficua dei risparmi conseguibili con la Centrale Unica di Committenza.

A decorrere dall'esercizio finanziario 2017, infatti, le economie ottenute in Sicilia, attraverso la razionalizzazione della spesa per acquisti di beni e servizi, personale, patrimonio, locazioni passive e delle società partecipate, sono destinate - per legge - alla riduzione, prima, e all'azzeramento nel 2018 dell'Irap. Analogamente dal 2018, si avrà una riduzione dell'addizionale Irpef.

Risparmiare quindi si può. E se i risparmi vanno a riduzione delle tasse o per spese comunque produttive come gli investimenti, le ricadute per l'economia siciliana non possono che essere importanti. Questo Giornale vigilerà sul seguito di questa vicenda, non senza comunque avere segnato un «punto a favore» nel magro carnet di questa Legislatura.



(<http://www.insanitas.it/>)

Prestiti Inps 75.000 €

Tasso Agevolato e Rata Costante. Richiedi il Tuo Preventivo. Vai a prestitoinps.it



IN SANITAS > NOTIZIE > EMERGENZA URGENZA > Trasporto degli organi, nel 2016 oltre 400 gli interventi effettuati dalla Croce Rossa in Sicilia

EMERGENZA URGENZA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/EMERGENZA-URGENZA/](http://www.insanitas.it/category/notizie/emergenza-urgenza/))

Trasporto degli organi, nel 2016 oltre 400 gli interventi effettuati dalla Croce Rossa in Sicilia

27 febbraio 2017

Il presidente regionale Luigi Corsaro: «I risultati conseguiti sul piano pratico sono visibili e confermati dai numeri, ma c'è ancora molto da fare sul piano della sensibilizzazione alla donazione».

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace Condividi 0 Tweet Condividi

PALERMO. Dal 2006 la **CRI della Sicilia** è impegnata nel **trasporto degli organi** ed equipe medica come attività fondamentale dei servizi dell'area di tutela della protezione della vita. Il servizio, coordinato a livello regionale secondo quanto previsto dal **Protocollo d'Intesa** stipulato con il **Centro Regionale Trapianti**, è ore su 24 tutto l'anno ed è svolto dai Comitati CRI della Sicilia tramite l'impiego di veicoli specializzati e personale volontario adeguatamente formato. Sc 2016, i Comitati CRI della Sicilia hanno effettuato 419 interventi di trasporto organi.

L'azione tempestiva e professionale dei volontari della Croce Rossa ha permesso di raggiungere risultati importanti. Il trasporto degli organi da trapiantare svolto in emergenza, condizione che rende molto delicato questo tipo di servizio, richiedendo molta professionalità. **Il piano di viaggio** viene infatti concordato con CRT Sicilia e preparato in 10 minuti dopo la chiamata del centro di riferimento, mentre l'operazione di trapianto viene effettuata al massimo dopo otto ore dell'emergenza. Se le fasi di trasporto non sono eseguite puntualmente, correttamente e professionalmente, si rischia di compromettere la buona riuscita dell'intervento.

«I risultati conseguiti sul piano pratico sono visibili e confermati dai numeri, ma c'è ancora molto da fare sul piano della sensibilizzazione alla donazione degli organi», dichiara **Luigi Corsaro**, presidente Regionale CRI della Sicilia. Questo rimane infatti ancora un argomento delicato su cui i pareri sono contrastanti. Per di più in Italia non vige il silenzio assenso, come invece succede in molti altri paesi europei, e senza una dichiarazione espressa saranno i familiari a decidere se procedere all'espanto.

«Il timore verso il consenso alla donazione degli organi permane - continua Corsaro - nonostante sia un gesto che può salvare altre vite e mezzo per condurre una vita stessa».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CENTRO-REGIONALE-TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/centro-regionale-trapianti/)) **CRI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CRI/](http://www.insanitas.it/tag/cri/))

CROCE ROSSA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CROCE-ROSSA/](http://www.insanitas.it/tag/croce-rossa/)) **CROCE ROSSA SICILIANA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CROCE-ROSSA-SICILIANA/](http://www.insanitas.it/tag/croce-rossa-siciliana/))

CRT ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CRT/](http://www.insanitas.it/tag/crt/)) **DONAZIONE DEGLI ORGANI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-DEGLI-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-degli-organi/))

LUIGI CORSARO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LUIGI-CORSARO/](http://www.insanitas.it/tag/luigi-corsaro/)) **TRASPORTO DEGLI ORGANI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TRASPORTO-DEGLI-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/trasporto-degli-organi/))



Hotel Relais Il Cestello

57,60 € Miglior Prezzo Garantito

Booking.com ★★★★★



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



SANITÀ. Trizzino: «Presi in carico adesso anche il 35% dei malati non oncologici»

Cure palliative, medici a confronto «Palermo tra le città più virtuose»

♦♦♦ Palermo leader in tutta Italia per le cure palliative. Dall'istituzione della rete regionale, alla fine del 2015, ad oggi, il capoluogo ha fatto passi da gigante nella presa in carico dei pazienti giunti ormai alla fine della loro esistenza.

«In tutta la Sicilia è stato fatto tantissimo – conferma Giorgio Trizzino, coordinatore della rete -, a parte a Caltanissetta. Palermo è già a sistema: è una delle città italiane più virtuose. Le cure palliative funzionano benissimo, anche se ancora tanti malati terminali stanno impropriamente in ospedale».

Per la prima volta, le cure palliative sono entrate nei Livelli essenziali di assistenza (i cosiddetti Lea), diventando a carico del Sistema sanitario nazionale. Un aspetto importante della questione è che nei Lea non esi-

ste alcuna differenza tra malati oncologici e non: tutti hanno uguale diritto ad accedere alle cure palliative. Ed è proprio qui che la città brilla. «In un anno – spiega il dottore Trizzino – la rete cittadina, guidata dall'Asp, è riuscita ad aprirsi alle altre patologie cronico-degenerative. A Palermo, il 35 per cento dei malati non oncologici è gestito dalla rete».

Ieri e oggi, l'Ordine dei Medici, insieme all'Asp e alla Federazione italiana medici di medicina generale, ha organizzato un incontro sull'«Organizzazione della rete di cure palliative alla luce dei nuovi Lea». In realtà, il modello siciliano aveva previsto in anticipo esattamente ciò che ora viene regolato a livello nazionale. Ad esempio, la distinzione fondamentale tra cure domiciliari e residenziali (gli hospice, per esempio), oppure il

ruolo dell'ospedale (che deve avere al suo interno una struttura che riconosca i pazienti di ricevere cure palliative) e l'istituzione di un ambulatorio, importante per i malati in fase precoce di terminalità. Un ruolo basilare è giocato dai medici di famiglia.

Il decreto della fine del 2015 imponeva alle Asp di tutta l'Isola l'attivazione delle reti provinciali, con tutti i vari attori coinvolti. «L'assessore alla Salute – conclude Trizzino – ha annunciato che inizierà in ogni Azienda le audizioni per la verifica dell'effettiva attivazione. A 'casa loro' non si era mai fatto». Nell'ultimo anno è stato raggiunto anche un altro traguardo: c'è la via libera alla costituzione dei due hospice pediatrici nell'Isola. Uno al Di Cristina a Palermo, l'altro al Garibaldi di Catania.

(MAD) / ALCANTARA D'ILIBERTI

Cure palliative e Lea, quali prospettive per la rete regionale?

Interviste a Trizzino e Candela

 insanitas.it/cure-palliative-e-lea-quali-prospettive-per-la-rete-regionale-interviste-a-trizzino-e-candela/

25/2/2017

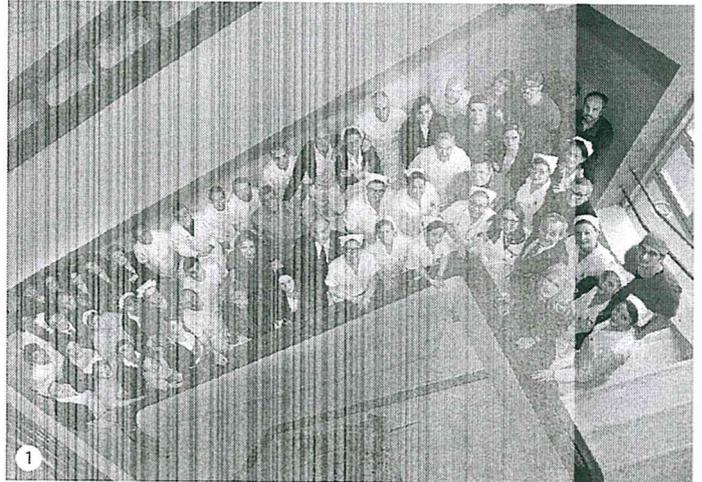
PALERMO. Come organizzare la rete regionale di **Cure palliative** alla luce dei nuovi Lea (Livelli essenziali di assistenza)? Il tema è stato al centro di un convegno che si è svolto a Villa Magnisi, promosso dall'Ordine provinciale dei Medici e dall'Asp di Palermo e realizzato in collaborazione con la Fimmg.

Il decreto della fine del 2015 imponeva l'attivazione in tutta l'isola della rete provinciale. Adesso la verifica sarà fatta in ogni azienda ospedaliera. Nell'ultimo anno è arrivato anche il via libera alla costituzione dei due hospice pediatrici nell'isola: l'ospedale Di Cristina di Palermo e il Garibaldi di Catania.

In alto a destra, la nostra **intervista video** a **Giorgio Trizzino** (coordinatore della rete regionale di Cure palliative) ed **Antonio Candela** (direttore generale dell'Asp di Palermo).

SANITÀ
UN LIBRO PER L'ANNIVERSARIO
di Antonella Filippi

LA CLINICA CANDELA FESTEggia 110 ANNI SALUTE E INNOVAZIONE PUNTANDO AL FUTURO



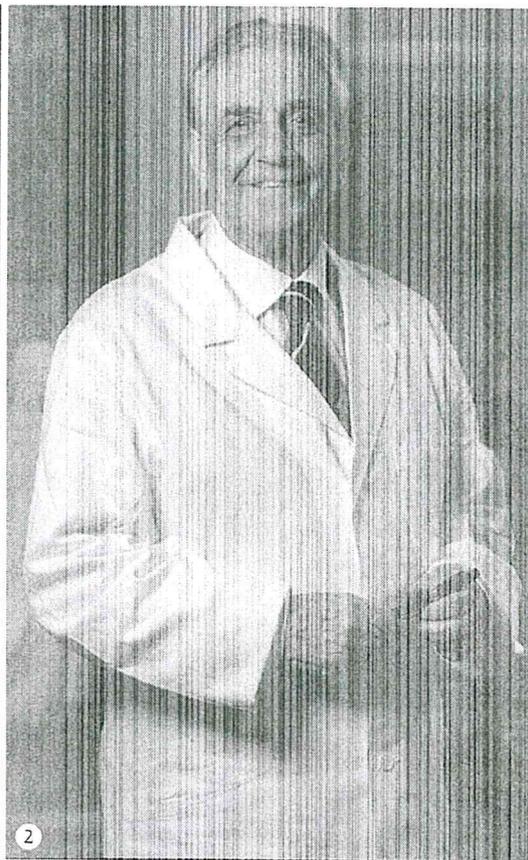
Luigi Candela, classe 1859, e il figlio Nicolò, classe 1901, e la moglie di quest'ultimo, Eva Sapuppo Candela, pensavano volando, con un tipo di sguardo che si è perso perché tutti oggi siamo impelagati a scrutare i particolari col naso appiccicato alle cose. Loro, invece, dall'alto vedevano benissimo le linee forti, lo scheletro della realtà. L'essenziale. E lo componevano in figura logica e concreta, disegnavano teoremi sorprendenti. Avevano in pugno il cuore del problema e non lo mollavano. Erano consapevoli che per cambiare qualcosa bisognava infilare il bisturi - è proprio il caso di dire - non nell'Italia politica ma nell'Italia antropologica: capire cosa avessero in testa i palermitani, quali fossero i loro bisogni, questo sì che era decisivo.

Il libro da leggere per saperne di più è un elegante tomo di quasi 200 pagine che s'intitola «Casa di cura Candela: 110 anni e tanti altri di futuro», presentato ieri a Villa Bordonaro per celebrare anche un altro compleanno: i 25 anni di Barbara Cittadini che a Eva succedette - dopo un breve passaggio del padre Ettore - alla guida della Clinica che poi coincidono anche con il quarto di secolo di unione con il marito Dore Misuraca. «Questa avventura non è stata solamente un'attività imprenditoriale ma anche, e soprattutto, un progetto di vita», dice lei. Presenti, oltre a un folto pubblico, la ministra della Salute Beatrice Lorenzin, il ministro degli Esteri Angelino Alfano, il presidente della Regione Rosario Crocetta, l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi, il sindaco Leoluca Orlando, Gabriele Pelissero, presidente Aiop, l'Associazione dell'Ospedalità privata, e padre Saverio Cento dell'Ordine dei Minimi, «diretti» nelle loro riflessioni da Angelo Sajevo che il libro l'ha «costruito» per l'amicizia che lo lega a Barbara perché «la passione è nemica della ragione e mi sono trovato travolto».

«Il conflitto tra sanità privata e pubblica non ha nulla di realistico, poiché entrambi gli ambiti mirano alla salute del cittadino», ha sottolineato la ministra Lorenzin, che ha elogiato una struttura come la Candela capace di «resistere a ministri, assessori e sindaci». Un tocco di autocritica, sposato da Orlando, non guasta. Il libro non è un romanzo ma racconta una storia: vera.

La storia della Grande Casa di Salute Candela, data di nascita 1906, attuale Clinica Candela, delle idee e dei principi che ne hanno ispirato la realizzazione e l'evoluzione negli anni, e degli uomini e delle donne che hanno segnato le tappe del suo sviluppo e della sua evoluzione, dagli inizi a oggi. Questa storia ha un suo inizio nella seconda metà del XIX secolo, quando Luigi Candela, scomparso nel 1933, chimico con vocazione per la farmaceutica, rilevava una farmacia in via Squarcialupo, nel centro storico della Palermo di allora, e realizza nelle vicinanze, in via Castello 85, uno «stabilimento farmaceutico» dove dà inizio alla produzione di prodotti galenici, tra i quali i glicero-fosfati solubili Candela, ricostituenti e anti-rachitici che conoscono un grande successo, clinico e commerciale, tanto che il professor Antonio Cardarelli, eminente clinico napoletano, ne facilita la diffusione dichiarando «io li prescrivio quanto più posso» o «io non mi stanco mai di prescrivere!...». Le frasi vengono riportate nelle etichette del farmaco: sono gli albori del marketing, secondo Luigi. Sull'onda di questo successo, sempre lui, Luigi, ai primi del 1900 sposta la farmacia ai Quattro Canti di Campagna, in via Mariano Stabile 145, creando una struttura che chiama Grande Casa di Salute Candela, dotata di ambulatori e di una zona di ospedalizzazione in particolare per le gestanti. Inizia anche la costruzione del Palazzo Candela e del Sanatorio, in via Villareale al numero 32 che verranno aperti al pubblico nel 1906. Da allora qui, si è pensato soprattutto (ma non solo) a far nascere i bambini che - a ben rifletterci - è l'attività più bella del mondo.

La guerra non risparmia la Clinica, i bombardamenti del '43 afflosciano come un soufflé i due edifici che la ospitano, Nicola fa partire la costruzione della nuova struttura completata nel 1953, qualche mese dopo la sua morte. Se questo paese avesse la sua capa-



1. Un gruppo di dipendenti con Barbara Cittadini e Pierluigi Candela. 2. Ettore Cittadini. 3. Barbara Cittadini. 4. Eva Sapuppo Candela. 5. Nicolò Candela

FONDATA AI PRIMI DEL NOVECENTO, «PIEGATA» DALLE BOMBE DEL '43, LA CASA DI CURA HA RACCOLTO LE SFIDE DELLA MODERNITÀ

... città e la voglia di pensare lungo, di pensare oltre, capirebbe che il problema non è salvare quel che c'è, ma inventare quel che ci sarà: le cose che restano, è matematico, provengono da questo ragionamento, imprescindibile per la famiglia Candela. Il cambio della guardia questa volta è un'altra spinta nella modernità: in quella Sicilia retrograda degli anni '50, che non aveva ancora sperimentato donne al comando né era predisposta perché ciò potesse accadere, le redini le prende, con fermezza, una signora, Eva Sapuppo Candela, moglie di Nicolò che eredita il peso di una Clinica in fase di ristrutturazione. Nel libro ne disegna i tratti Ettore Cittadini, padre di Barbara, luminare della fecondazione assistita: «Ebbe la straordinaria capacità di intuire che in una regione come la nostra, sprovvista di industrie e di vere risorse di lavoro, la

NEGLI ANNI '50 LA PRIMA DONNA ALLE REDINI DELLA STRUTTURA, ESEMPIO SEGUITO DA 25 ANNI DALLA NIPOTE BARBARA CITTADINI

gestione della Salute sarebbe stata la sola possibile preda di una lottizzazione e politicizzazione incontrollabili, e ne intuì le conseguenze devastanti. A me, che avevo scelto una impostazione professionale esclusivamente pubblica, diede sostegno senza riserva». Infatti lui, affetto per nostra fortuna da un irreversibile innamoramento per lo studio e la ricerca, intento com'era a rivoltare la scienza riproduttiva come un calzino e sempre in giro per il mondo a spiegarla, non poteva certo occuparsi della Clinica.

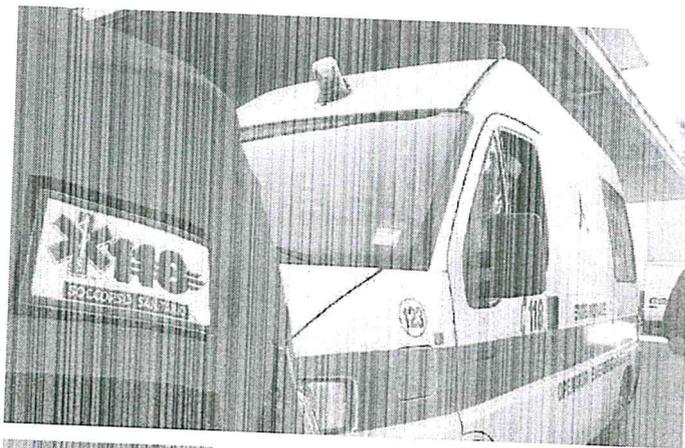
Eva però aveva adocchiato la nipote Barbara: un'altra testa, meno passato addosso e tanta curiosità, fondamentale per scegliersi un futuro e trovare un sistema per portare, fin lassù nel futuro, l'eredità della zia Eva che aveva trasformato una struttura sanitaria, tecnologicamente poco dotata, in un luogo accogliente,

arricchito dalle più moderne attrezzature, pensato per rispettare in eguale misura la gioia e la sofferenza di tutti. Prove tecniche di un qualche futuro, che è già presente. Perché in quella famiglia non si collezionano illusioni di cui non essere all'altezza. «Ho raccolto - spiega Barbara con voce tremante e occhi lucidi, meno manager e più nipote, figlia, mamma - un'eredità morale di inestimabile valore e, pur non volendo entrare nel merito di quanto fatto in questi venticinque anni di impegno, posso dire che non c'è stato giorno in cui non mi sia fatta assistere dalla memoria di chi mi ha preceduto, con la convinzione di avere il dovere di immaginare un futuro che rendesse onore al passato». E allora altro giro, altra donna con il suo eccellente gruppo ai femminili. Barbara ringrazia tutti e sprizza tenerezza. Tanta, nei confronti del padre Ettore: «Il nostro rapporto ha fatto spesso ricorso alla forma scritta e, anche nel collezionare la galleria di ricordi e vissuti raccolti in questo libro, ci siamo avvalsi di un confronto fatto d'inchiesto». In 25 anni ha rivisitato la Clinica, navicella sofisticatissima, in tutti i settori e in un periodo complesso, di fronte alle incertezze della sanità privata. Il suo lavoro, e quello di chi l'ha preceduto, lo ha capito la Storia, che non è stupida e salva solo le storie che meritano. Le altre nel dimenticatoio.

La storia

Il medico del 118 non la ricovera "È solo influenza" Muore in un'ora

La donna di 68 anni accusava forti dolori all'addome. Il sanitario indagato per omicidio colposo



LA VITTIMA
Maria Franca Nuccio è morta tra le braccia dei figli dopo l'intervento del medico del 118

ROMINA MARCECA

Il medico del 118 l'ha liquidata come una banale influenza ma la paziente è morta poco meno di un'ora dopo. La vittima di una presunta diagnosi inesatta è Maria Franca Nuccio, una signora di 68 anni che è spirata tra le braccia dei figli dopo l'intervento di un'ambulanza. Il medico che l'ha visitata, Giacomo Catania, è stato indagato dalla procura per omicidio colposo. A coordinare l'inchiesta è il sostituto procuratore Andrea Fusco.

I figli della donna non riescono a rassegnarsi. «Mia madre aveva dolori addominali atroci - ricostruisce l'avvocato Cristina Pompejano, figlia dell'anziana e che difende la sua famiglia - e quando abbiamo chiamato la prima

volta l'ambulanza lei era svenuta. Mia madre non soffriva di alcuna patologia, era una nonna e una mamma sprint. Non riusciamo ad accettare che sia morta così».

Maria Franca Nuccio ha lamentato i primi dolori allo stomaco al risveglio del 10 febbraio scorso. All'ora di pranzo i figli hanno deciso di farla visitare. «Aveva anche vomitato, è svenuta all'improvviso e abbiamo chiamato subito il 118», racconta la figlia.

Poco dopo le 16 un'ambulanza è arrivata in via Orsa Minore, in casa della donna. «È un'influenza con complicazioni gastrointestinali. Signora, mi creda, l'ho avuta anche io. Stia tranquilla». Avrebbe detto così il medico Giacomo Catania. Poi, dopo una fle-

bo, un'iniezione di un antidolorifico e un elettrocardiogramma, è andato via.

«Mia madre chiedeva aiuto ed era convinta di non essere a casa sua ma in ospedale. Io e mio fratello più volte abbiamo chiesto al medico di trasferirla in ospedale», racconta con la voce spezzata dall'emozione Cristina Pompejano. «Anche due soccorritori erano perplessi ma il medico ha detto "no" al ricovero», continua la figlia. «Non c'è bisogno di alcun ricovero. Adesso starà meglio, la pressione è regolare», ha detto il medico. Eppure le condizioni della paziente non sembravano migliorare. «Mia mamma aveva la pancia gonfissima. Continuavo a chiedere al medico il perché. Lui la toccava e diceva: "È aria"».

Alle 17 i soccorritori sono an-

dati via. «Mamma continuava a stare male - ricorda la figlia - e dopo tre quarti d'ora mi ha guardato di aiutarla. La situazione era grave. Abbiamo richiamato l'ambulanza». Maria Franca Nuccio è spirata tra le braccia dei figli che, disperati, non hanno potuto fare nulla. La dottoressa del 118 per diversi minuti ha cercato di rianimare la donna invano. «Vogliamo sapere cosa è successo, vogliamo giustizia», conclude Cristina Pompejano. Nei giorni scorsi è stata eseguita l'autopsia, tra due mesi i primi dati.

«Abbiamo già chiesto una relazione ai nostri medici - assicura Fabio Cenco, responsabile del 118 - e abbiamo fiducia nella giustizia».



POPOLI IN FUGA

LA TASK-FORCE COORDINATA DALLA PREFETTURA DI PALERMO HA ACCOLTO 657 UOMINI, 100 DONNE E 136 MINORI

Maxi sbarco di migranti Tra loro un neonato «abbracciato» dalla ministra Lorenzin

Il «protagonista» del giorno però è stato senza dubbio Destiny il piccolo nato a bordo della nave poche ore prima



La ministra Beatrice Lorenzin ieri a Palermo si è recata in ospedale per abbracciare il piccolo migrante

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che si trovava in città per impegni istituzionali, accompagnata dal direttore generale dell'Asp di Palermo Antonio Candela per fare visita alla giovane migrante e a suo figlio.

Luigi Ansaloni
PALERMO

... Quasi mille migranti e un neonato di poche, pochissime ore. Un miracolo in mezzo a tanta sofferenza e disperazione. Un messaggio di speranza, un destino. Destiny, come il nome di quella creatura venuta al mondo. È arrivata ieri nel porto di Palermo la nave norvegese Siem Pilot con a bordo 993 migranti salvati nel canale di Sicilia. La task-force coordinata dalla prefettura di Palermo ha accolto 657 uomini, 100 donne e 136 minori. Sul molo Puntone anche i finanzieri e gli agenti della Squadra Mobile per individuare eventuali scafisti, che secondo le autorità potrebbero essere almeno due, entrambi giovani, che hanno mostrato degli atteggiamenti insolitamente aggressivi alla vista delle autorità, e indagini sono in corso in quella direzione. Una task force coordinata dalla prefettura che ha lavorato per lo sbarco, durato ore. «Non sono state registrate criticità a bordo della nave norvegese», hanno detto dalla guardia costiera. I migranti fanno parte di un gruppo di 1700 persone che sono state salvate due giorni fa in acque internazionali. È stata utilizzata la nuova tensostruttura dedicata all'accoglienza dei migranti realizzata dal Comune di Palermo con fondi del Mini-

stero dell'interno: una sorta di rifugio per chi sbarca dalle navi e rimane in attesa che vengano completate le procedure mediche e di identificazione. Il «protagonista» del giorno però è stato senza dubbio Destiny il neonato nato a bordo della nave. Insieme alla mamma, una donna nigeriana di 22 anni, è stato poi trasferito nel reparto ostetricia e ginecologia dell'ospedale Ingrassia del capoluogo siciliano. Il neonato (che come secondo nome avrà Seabear, orso di mare come una delle due scialuppe di salvataggio della na-

giare migrante e a suo figlio. «Sono provate sia la mamma del piccolo che la sorella della donna che è con lei. Adesso saranno affidati a strutture protette, la Sicilia ormai è all'avanguardia nell'accoglienza e nella cura - ha detto il ministro della Salute - I flussi di migranti stanno aumentando anche a causa delle instabilità sempre più forti nell'aria mediorientale e africana. Cosa che comporta una assunzione di responsabilità. L'Italia sta facendo la sua parte ma non può farla da sola - ha aggiunto - Serve uno sforzo europeo e nel frattempo bisogna fare in modo che le persone non muoiano». Sempre ieri giunto nel porto di Reggio Calabria il rimorchiatore «Golfo Azzurro» con a bordo 324 migranti, originari, prevalentemente, di Paesi subsahariani. Il gruppo è composto da 270 uomini, 16 donne, due bambini in tenera età e 36 minori non accompagnati. Ad attenderli il dispositivo di accoglienza coordinato dalla Prefettura di Reggio Calabria. Prima della fotosegnalazione e dell'identificazione ad opera del personale dell'Ufficio immigrazione della Questura, i migranti sono stati visitati dai medici del servizio «medicina di frontiera» e del 118. Ricontrati numerosi casi di scabbia, immediatamente trattati nell'unità mobile di decontaminazione allestita dalla Protezione civile, disturbi gastroenterici. Alcuni dei migranti, inoltre, avevano ferite agli arti inferiori provocate dalle concitate operazioni di trasbordo da un natante all'altro. Due donne risultano in stato di gravidanza. Le loro condizioni sono buone. (*LANS*)

**SUL MOLO PUNTOLE
LE FORZE DELL'ORDINE
PER INDIVIDUARE
EVENTUALI SCAFISTI**

ve) sta bene pesa e pesa tre chili: la madre ha chiesto che al figlio venga data la cittadinanza norvegese perché il bimbo è nato sulla nave di quel Paese, le autorità stanno valutando la possibilità di concederla. Il parto è avvenuto venerdì sera. «Tra 48 ore (domani ndr) mamma e bimbo saranno dimessi - dice il direttore del dipartimento materno infantile dell'Asp Palermo Domenico Cipolla - abbiamo fatto tutti gli esami di routine. Stanno bene entrambi». Nel nosocomio è arrivato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che si trovava in città per impegni istituzionali, accompagnata dal direttore generale dell'Asp di Palermo Antonio Candela per fare visita al-

quotidianosanità.it

26 FEBBRAIO 2017

La settimana. Voto finale alla Camera per Ddl su Responsabilità professionale. Ultimo round alla Affari Sociali per la legge sul Biotestamento

Per la legge che cambia le regole del contenzioso medico legale e potenzia la gestione del rischio clinico nelle strutture sanitarie dovremmo essere finalmente alla tappa finale. Da Martedì 28 riprendono infatti le votazioni a Montecitorio interrotte dopo l'approvazione dell'articolo 5. La linea è quella del sì senza emendamenti per evitare un nuovo passaggio al Senato. Sempre alla Camera, ma alla Commissione Affari Sociali, è invece atteso il sì finale al ddl sul testamento biologico prima del passaggio in Aula.

Camera

Aula

Lunedì 27 febbraio (dalle ore 15, con eventuale prosecuzione notturna) avrà luogo la discussione sulle linee generali delle proposte di legge C. 3772 -A e abbinate - Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani di crimini domestici; C. 3500 -A -Disposizioni per la protezione dei testimoni di giustizia.

Martedì 28 febbraio (dalle ore 15, con eventuale prosecuzione notturna) mercoledì 1° e giovedì 2 (in seduta antimeridiana e pomeridiana, con eventuale prosecuzione notturna e nella giornata di venerdì 3 marzo) avrà luogo la discussione con votazione del del T. U. C. 259-262-1312-1324-1581-1769-1902-2155-B - Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie (approvate, in un testo unificato, dalla Camera e modificate dal Senato), delle proposte di legge C. 3772 -A e abbinate - Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani di crimini domestici; C. 3500 -A - Disposizioni per la protezione dei testimoni di giustizia.

Martedì 28 febbraio, alle ore 11, avranno luogo interpellanze e interrogazioni.

Mercoledì 1° marzo, alle ore 15, avranno luogo interrogazioni a risposta immediata (question time) con trasmissione in diretta televisiva.

Venerdì 3 marzo, alle ore 9.30, avranno luogo interpellanze urgenti.

La Presidente si riserva di iscrivere all'ordine del giorno delle sedute della settimana l'esame di progetti di legge di ratifica licenziati dalle Commissioni e di documenti licenziati dalla Giunta per le autorizzazioni.

Commissione Affari Sociali

Nel corso della settimana, la Commissione proseguirà l'esame in sede referente del testo unificato recante Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari (C. 1142 Mantero e abb. - Rel. Lenzi, PD).

Saranno inoltre svolte le audizioni informali di rappresentanti dell'Associazione per i diritti degli anziani (ADA), dell'Associazione italiana psicogeriatrics (AIP), dell'Associazione nazionale tutte le età attive per la solidarietà (ANTEAS), dell'Associazione per l'invecchiamento attivo (AUSER) e di Telefono d'argento, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 104 Binetti e abb., recanti Disposizioni concernenti l'impiego delle persone anziane da parte delle amministrazioni locali per lo svolgimento di lavori di utilità sociale.

La Commissione in sede consultiva esaminerà poi, per il parere alla XI Commissione (Lavoro pubblico e privato), il nuovo testo del disegno di legge recante Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato (C. 4135 Governo, approvato dal Senato, e abb. - Rel. Binetti, Misto-UDC).

Saranno svolte infine le interrogazioni 5-08608 Mongiello: Rischi per la salute dei consumatori derivanti dall'utilizzo dell'olio di palma; 5-09245 Silvia Giordano: Iniziative in relazione alla sindrome di Sjögren; 5-09703 Colonnese: Iniziative per vietare in sala parto pratiche pericolose come la manovra di Kristeller e interrogazioni a risposta immediata su questioni di competenza del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Senato

Aula

Martedì 28 febbraio (11-13)

Seguito mozioni sui docenti di seconda fascia e sull'abilitazione degli insegnanti precari

Martedì 28 febbraio (16.30-20) - Mercoledì 1° marzo (9.30-13) - (16.30-20) - Giovedì 2 marzo (9.30-14)

Seguito ddl n. 2067 e connessi - Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e all'ordinamento penitenziario (Approvato dalla Camera dei deputati)

Eventuale seguito ddl non conclusi

Giovedì 2 marzo (16)

Interpellanze e interrogazioni

Commissione Igiene e Sanità

Martedì 28 febbraio

AG 378 (Norme per la promozione dell'inclusione scolastica per gli studenti con disabilità) - Osservazioni alla 7a - Relatrice Granaiola

Audizione di esperti in relazione all'esame dell'affare assegnato n. 930 (Sindrome delle apnee ostruttive del sonno)

Mercoledì 1 marzo

Sede Consultiva

AG 378 (Norme per la promozione dell'inclusione scolastica per gli studenti con disabilità) - Osservazioni alla 7a - Relatrice Granaiola

Giovedì 2 marzo

Audizione di esperti in relazione all'esame dei ddl 499 e 540 (farmaci veterinari)

quotidianosanità.it

Lunedì 27 FEBBRAIO 2017

Malattie rare. Molte provocano disturbi neuropsichici. Soprattutto nell'infanzia: "In Italia almeno 50mila casi sotto i 18 anni"

"Sono molto migliorate la diagnosi e le terapie farmacologiche, ma è ancora molto critica la presa in carico e riabilitazione". Questo il messaggio lanciato dalla Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza in occasione della Giornata che si celebrerà il prossimo 28 febbraio.

Moltissimi i bambini colpiti da malattie rare, e moltissime le malattie rare che cominciano nell'infanzia e che determinano anche una compromissione neurologica e dello sviluppo neuropsichico, più o meno grave. "Rare sono le singole malattie, ma come ormai tutti sanno, nel loro complesso colpiscono un numero molto rilevante di pazienti. In Italia ci sarebbero dai 450.000 ai 600.000 malati rari, e di questi si stima che almeno 50.000 presentino disturbi neuropsichici e abbiano meno di 18 anni - afferma **Antonella Costantino**, Presidente della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Sinpia) -. Il Neuropsichiatra Infantile (NPI) dei servizi territoriali è spesso il primo contatto specialistico di questi bambini e delle loro famiglie, in una fase molto preliminare della definizione diagnostica, quando ancora i sintomi possono essere aspecifici e non evocativi di una specifica malattia, e ha un ruolo ed una responsabilità cruciali nel tracciare il necessario percorso diagnostico all'interno di un network assistenziale che va dal territorio alle strutture diagnostiche di III livello ed ancora al territorio."

"Negli ultimi anni - aggiunge **Vincenzo Leuzzi**, componente del Consiglio Direttivo della SINPIA ed esperto di malattie rare -, il panorama delle malattie rare è cambiato in modo radicale. Grazie alle Associazioni dei pazienti e dei familiari, ci sono state importanti campagne di sensibilizzazione, che hanno portato a investimenti significativi sulla ricerca e sulla formazione. Il grande sviluppo delle conoscenze e delle tecniche diagnostiche e l'importante attenzione alla diagnosi precoce e allo sviluppo di farmaci orfani permettono ora di curare un gran numero di malattie rare e di garantire a chi ne è affetto una buona qualità di vita".

Ministero e Regioni hanno varato nel 2014 il Piano Nazionale Malattie Rare (PNMR), strutturato una rete di centri di riferimento di terzo livello ben definita, introdotto screening neonatali, garantito diagnosi e cura nei Lea per tutte le malattie rare di uno specifico elenco e allargato recentissimamente l'elenco stesso con di più di 100 malattie che erano finora rimaste escluse.

I percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali (PDTA) sono stati trattati approfonditamente nel PNMR. Gli obiettivi di una uniformità della diagnosi e di un intervento farmacologico mirato, più facilmente soggetti a monitoraggio da parte del Centro di coordinamento Nazionale (CNMR) e di quelli regionali, sono trattati in parallelo a quelli del trattamento e della presa in carico assistenziale che coinvolgono realtà operative complesse come quelle dei presidi, delle ASL e dei medici di assistenza primaria.

La maggior parte dei bambini e adolescenti affetti da malattie rare sono portatori di disabilità neurologiche, neuropsicologiche e psichiatriche importanti, talune frutto dell'esito biologico della malattia da cui sono affetti, molte altre dell'isolamento nei contesti di vita che sperimentano in funzione della gravità della loro malattia e delle sue caratteristiche. E' spesso necessaria una presa in carico neuropsichiatrica e riabilitativa di lungo periodo, multidisciplinare, che coniughi istanze ed interventi specialistici diversi, modulati sulla specificità ed evoluzione della malattia, sulla valorizzazione delle sue aree potenziali di sviluppo e sul cambiamento nel tempo dei bisogni del bambino e del suo ambiente familiare.

"In realtà però molto poco viene fatto per garantire la presa in carico e la riabilitazione di cui hanno bisogno e per rendere i Lea davvero esigibili - riprende Costantino -. Dopo la diagnosi, i bambini con malattia rara e le loro famiglie arrivano ai servizi territoriali di NPIA e trovano lo stesso scenario di tutti gli altri bambini e famiglie

che hanno bisogno di una presa in carico. Solo un utente su due che ne avrebbero necessità riesce a trovare risposte, spesso parziali. Certo, le situazioni più complesse hanno la priorità, ma la situazione è comunque critica."

Nel 2015, otto minori su cento hanno avuto almeno un contatto con le strutture territoriali di NPIA, con un aumento annuo di richieste pari a circa 7-8%: un trend costante, che negli ultimi 5 anni ha portato ad un aumento dell'utenza del 40-45%. Gli investimenti nei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza sono invece pochissimi, e soprattutto molto disomogenei tra le diverse Regioni italiane.