



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

23 NOVEMBRE 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

PALERMOTODAY

Medici e attori simulano un intervento, al Cervello in scena in teatro dell'emergenza

La simulazione è stata il momento operativo di un corso sul politrauma in età pediatrica. Il commissario Maurizio Aricò: "L'obiettivo è essere certi di farsi trovare pronti ad agire al meglio quando necessario"

Redazione

23 novembre 2017 12:37



Un intervento di emergenza su un bambino politraumatizzato di dieci anni precipitato da una tettoia. La simulazione è andata in scena nell'aula Fici dell'Ospedale Cervello. Attori volontari, medici e infermieri hanno simulato le fasi concitate necessarie per scongiurare il peggio e mettere in sicurezza il paziente per i partecipanti al corso "Il politrauma in età pediatrica, dal territorio all'ospedale", promosso dal Pronto soccorso pediatrico dell'Aziendale in collaborazione con l'equipe multidisciplinare del politrauma e il 118.

L'esercitazione pratica è stata il momento operativo del corso, il cui obiettivo è far acquisire e migliorare le competenze tecnico professionali nell'approccio al paziente minore con politrauma. Diversi i medici dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello che hanno partecipato in veste di docenti. Fra questi i responsabili del Trauma Center, Antonio Iacono, dell'Ortopedia Pediatrica, Calogero La Gattuta, dell'Ortopedia, Francesco Di Girolamo, nonché Fabio Genco, direttore del 118 di Palermo. Insieme a loro e agli allievi hanno avuto un ruolo importante nelle simulazioni, una ventina di attori volontari del gruppo "Per un teatro di impegno civile", coordinato da Franco Carollo, dell'Università Europea del tempo libero.

"Oltre che migliorare le competenze tecnico professionali - sottolinea Patrizia Ajovalasit, direttore del Pronto soccorso pediatrico dell'ospedale Cervello - il corso mira al coordinamento fra le figure professionali multidisciplinari dell'equipe di emergenza e trasversalmente con gli operatori del Trauma Center, per tradurre concretamente in azioni gli schemi operativi definiti in una rigorosa e complessa procedura del Pronto soccorso pediatrico. Puntiamo anche ad ottenere la condivisione della stessa procedura con tutti gli operatori delle diverse Unità operative interessate, e l'acquisizione di competenze metacognitive per la gestione dell'emozionalità. Quest'ultima infatti, che è sempre presente nelle condizioni di emergenza, specie quando si tratta di bambini, rappresenta un fattore che rende più difficile il coordinamento degli sforzi al fine di rendere più efficiente le prestazioni effettuate. Grazie alla presenza degli attori, gli operatori hanno compreso che il governo della dimensione emozionale/relazionale con i pazienti e la famiglia, permette di sviluppare il piano operativo al meglio".

PUBBLICITÀ

inRead invented by Teads

“Usiamo la simulazione di situazioni drammatiche - commenta il commissario dell’Azienda Maurizio Aricò - per essere certi di farci trovare pronti ad agire al meglio quando dovesse essere necessario. Grazie al personale della azienda che contribuisce a fare crescere la qualità della nostra assistenza”.

I più letti della settimana

Incidente sullo svincolo per Villabate, morto un camionista

Mafia, pizzo ed elezioni dei nuovi capi: 27 arresti a Santa Maria di Gesù

Contromano sulla Palermo-Catania: scontro tra due auto, una va a fuoco

Tragedia sulla Palermo-Catania, suv giù dal viadotto: automobilista muore sul colpo

Autopsia sul corpo di Riina, il pm ipotizza un omicidio colposo per eseguirla

Mafia, colpo alla cosca di Santa Maria di Gesù: i nomi dei 27 arrestati

Home > Salute e Sanità > A scuola di soccorso, al Villa Sofia-Cervello esercitazione di pronto intervento su minore

SALUTE E SANITÀ PARTECIPANO MEDICI, INFERMIERI E ATTORI VOLONTARI

A scuola di soccorso, al Villa Sofia-Cervello esercitazione di pronto intervento su minore



2

AGEVOLIAMO LE IMPRESE

SACE SIMEST. Rendi possibile la tua impresa all'estero con i nostri finanziamenti agevolati

SCOPRI ORA

sace simest

promuoviamo il futuro

Un bambino politraumatizzato di 10 anni precipitato da una tettoia. Fasi concitate per scongiurare il peggio e mettere in sicurezza il paziente. Attori volontari, medici e infermieri insieme per una simulazione all'Ospedale Cervello, in aula Fici, destinata ai partecipanti al corso "Il politrauma in età pediatrica, dal territorio all'ospedale" promosso dal Pronto soccorso pediatrico dell'Azienda OO.RR. Villa Sofia-Cervello, referenti scientifici Patrizia Ajovalasit e Adriana De Luca, in collaborazione con l'equipe multidisciplinare del politrauma e il 118.

PUBBLICITA



L'esercitazione pratica ha rappresentato il momento operativo del corso, il cui obiettivo è quello di fare acquisire e migliorare le competenze tecnico professionali nell'approccio al paziente minore con politrauma. L'appuntamento, che ha vissuto le prime due sessioni e proseguirà nelle prossime settimane, ha visto la presenza in veste di docenti di diversi medici dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, fra i quali i responsabili del Trauma Center, Antonio Iacono, dell'Ortopedia Pediatrica, Calogero La Gattuta, dell'Ortopedia, Francesco Di Girolamo, nonché Fabio Genco, Direttore del 118 di Palermo. Insieme a loro e agli allievi anche, per le simulazioni, una ventina di attori volontari del gruppo "Per un teatro di impegno civile", coordinato da Franco Carollo, dell'Università Europea del tempo libero. Dopo la parte teorica, il corso ha vissuto la fase della simulazione che ha presentato un modello di comportamento in presenza di un grave caso di minore politraumatizzato, nella parte specifica della valutazione, della stabilizzazione e del trattamento, attraverso il lavoro in team.

"Oltre che migliorare le competenze tecnico professionali – sottolinea Patrizia Ajovalasit Direttore del Pronto soccorso pediatrico dell'ospedale Cervello – **il corso mira al coordinamento fra le figure professionali multidisciplinari dell'equipe di emergenza e trasversalmente con gli operatori del Trauma Center**, per tradurre concretamente in azioni gli schemi operativi definiti in una rigorosa e complessa procedura del Pronto soccorso pediatrico. Puntiamo anche ad ottenere la condivisione della stessa procedura con tutti gli operatori delle diverse Unità operative interessate, e l'acquisizione di competenze metacognitive per la gestione dell'emotività. Quest'ultima infatti, che è sempre presente nelle condizioni di emergenza, specie quando si tratta di bambini, rappresenta un fattore che rende più difficile il coordinamento degli sforzi al fine di rendere più efficiente le prestazioni effettuate. Grazie alla presenza degli attori, gli operatori hanno compreso che il governo della dimensione emozionale/relazionale con i pazienti e la famiglia, permette di sviluppare il piano operativo al meglio".

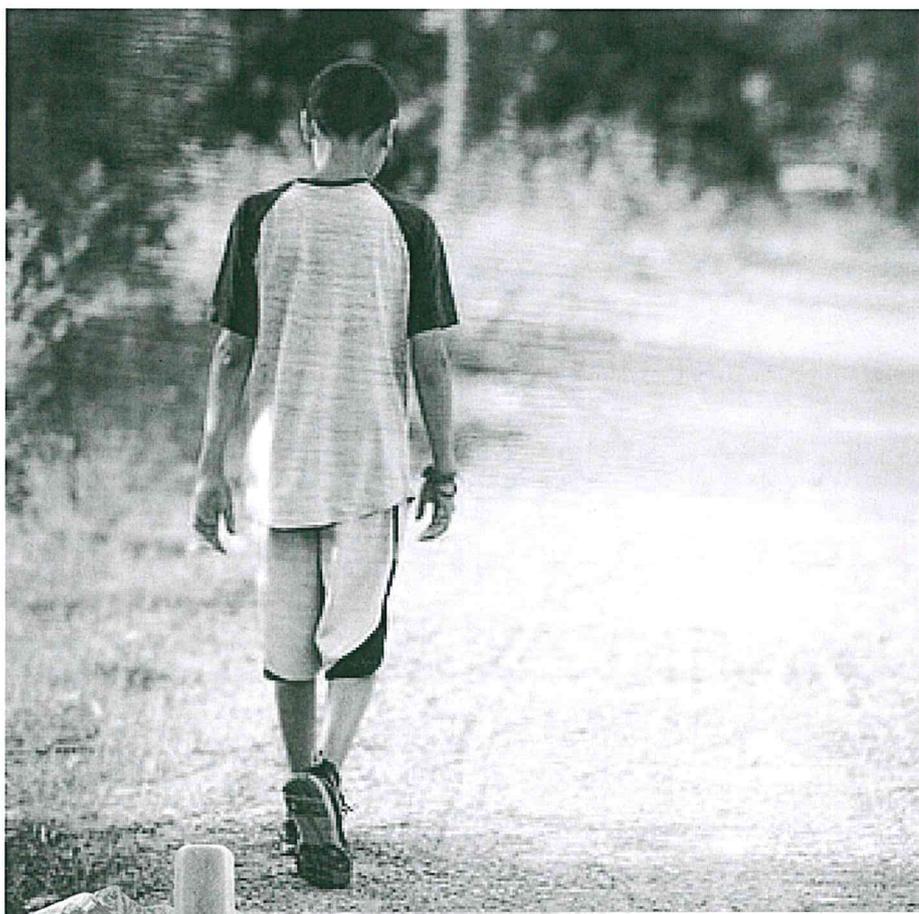
"Usiamo la simulazione di situazioni drammatiche per essere certi di farci trovare pronti ad agire al meglio quando dovesse essere necessario. Grazie al personale della azienda che contribuisce a fare crescere la qualità della nostra assistenza", commenta il Commissario dell'Azienda OO.RR. Villa Sofia-Cervello, Dr. Maurizio Aricò.

di Redazione

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



I problemi dell'adolescenza, esperti a confronto a Palermo venerdì e sabato



AGEVOLIAMO LE IMPRESE
SACE SIMEST. Rendi possibile la tua impresa
 all'estero con i nostri finanziamenti agevolati

sace simest
gruppo sace
 promuoviamo il futuro

SCOPRI ORA

L'adolescenza, una fase difficile nella vita di un giovane. Quella fase che segna il passaggio dall'infanzia all'età adulta, attraversata da trasformazioni fisiche, psichiche, emotive e relazionali, spesso molto complesse che comportano un coinvolgimento familiare.

Questi temi verranno affrontati venerdì 24 e sabato 25 novembre a Palermo nel convegno nazionale "Dal Neonato all'Adolescente. Novità e vecchi problemi", promosso dalla Società italiana di medicina dell'adolescenza, in programma al Palace Hotel di Mondello.

Un appuntamento, giunto alla nona edizione, responsabili scientifici il dr. Piernicola Garofalo, Dirigente medico dell'Unità operativa complessa di Endocrinologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, e la dr.ssa Gabriella Pozzobon, dell'ospedale San

Raffaele di Milano, rispettivamente Past President e Presidente della Società italiana di medicina dell'Adolescenza. L'evento di quest'anno è anche abbinato al IV corso nazionale della Società italiana di medicina dell'adolescenza, in programma sabato, con la partecipazione dei principali adolescentologi italiani.

L'apertura del convegno, venerdì alle 15.00, sarà dedicata a temi come l'autismo, la fertilità, osteoporosi e malattie linfoproliferative, la famiglia con la relazione di una specialista argentina, la dr.ssa M.E. Borile.

I grandi temi dell'adolescenza apriranno la sessione di sabato mattina, alle 9.15, in cui si parlerà di adolescenza e mass media, corretta nutrizione, sport agonistico e non, malattie sessualmente trasmesse e vaccinazioni. A seguire, la sessione dedicata a psiche e adolescenza (ansia, medicina narrativa, dolori addominali, adolescente in pronto soccorso); nel pomeriggio: l'adolescente con malattia cronica (bulimia, obesità, problemi mestruali, sindrome di Turner, deficit dell'ormone della crescita con la relazione del dr. Garofalo). In chiusura, un confronto sulla condizione dell'adolescente nel sud Italia con le situazioni di Sicilia, Lazio, Campania e Puglia.

"Ancora una testimonianza della vitalità e della altissima specializzazione dei medici della nostra Azienda. Una sanità vicina anche agli adolescenti, uomini e donne del nostro futuro, nel momento in cui sono più fragili prima di approdare alla maturità" commenta il Commissario della Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Dr. Maurizio Aricò.

di Redazione

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



È arrivata IperFibra

IperFibra Vodafone da 20€ ogni 4 settimane. Attiva subito!

Guadagnare online

Guadagno 44.500€ al mese grazie al mio nuovo lavoro online!

Fiat 500X

A 290€ al mese con Bollo e Assicurazione Rca, Anticipo zero e puoi restituirla dopo 2 anni

Banca Mediolanum

Con Mediolanum i vantaggi iniziano subito! Scopri il Conto Mediolanum

PALERMOTODAY

I problemi dell'adolescenza, esperti nazionali a convegno a Palermo

“Dal Neonato all’Adolescente. Novità e vecchi problemi”, promosso dalla Società italiana di medicina dell’adolescenza, in programma al Palace Hotel di Mondello

Ufficio stampa Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello

23 novembre 2017 10:19

Nota - Questo comunicato è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Questo contenuto non è pertanto un articolo prodotto dalla redazione di PalermoToday

L'adolescenza, una fase difficile nella vita di un giovane. Quella fase che segna il passaggio dall'infanzia all'età adulta, attraversata da trasformazioni fisiche, psichiche, emotive e relazionali, spesso molto complesse che comportano un coinvolgimento familiare. Questi temi verranno affrontati venerdì 24 e sabato 25 novembre a Palermo nel convegno nazionale “Dal Neonato all’Adolescente. Novità e vecchi problemi”, promosso dalla Società italiana di medicina dell’adolescenza, in programma al Palace Hotel di Mondello.

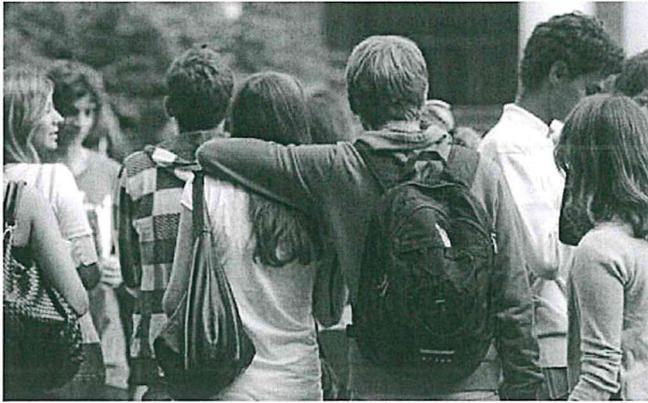
Un appuntamento, giunto alla nona edizione, responsabili scientifici il dr. Piernicola Garofalo, Dirigente medico dell’Unità operativa complessa di Endocrinologia dell’Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, e la dr.ssa Gabriella Pozzobon, dell’ospedale San Raffaele di Milano, rispettivamente Past President e Presidente della Società italiana di medicina dell’Adolescenza. L’evento di quest’anno è anche abbinato al IV corso nazionale della Società italiana di medicina dell’adolescenza, in programma sabato, con la partecipazione dei principali adolescentologi italiani. L’apertura del convegno, venerdì alle 15.00, sarà dedicata a temi come l’autismo, la fertilità, osteoporosi e malattie linfoproliferative, la famiglia con la relazione di una specialista argentina, la dr.ssa M.E. Borile.

I grandi temi dell’adolescenza apriranno la sessione di sabato mattina, alle 9.15, in cui si parlerà di adolescenza e mass media, corretta nutrizione, sport agonistico e non, malattie sessualmente trasmesse e vaccinazioni. A seguire, la sessione dedicata a psiche e adolescenza (ansia, medicina narrativa, dolori addominali, adolescente in pronto soccorso); nel pomeriggio: l’adolescente con malattia cronica (bulimia, obesità, problemi mestruali, sindrome di Turner, deficit dell’ormone della crescita con la relazione del dr. Garofalo). In chiusura, un confronto sulla condizione dell’adolescente nel sud Italia con le situazioni di Sicilia, Lazio, Campania e Puglia.

“Ancora una testimonianza della vitalità e della altissima specializzazione dei medici della nostra Azienda. Una sanità vicina anche agli adolescenti, uomini e donne del nostro futuro, nel momento in cui sono più fragili prima di approdare alla maturità” commenta il Commissario della Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Dr. Maurizio Aricò.

Palermo, esperti a confronto sui problemi dell'adolescenza

Da REDAZIONE - 23 novembre 2017



 [Ascolta l'articolo](#)

L'adolescenza, una fase difficile nella vita di un giovane. Quella fase che segna il passaggio dall'infanzia all'età adulta, attraversata da trasformazioni fisiche, psichiche, emotive e relazionali, spesso molto complesse che comportano un coinvolgimento familiare. Questi temi verranno affrontati domani e sabato prossimo a Palermo nel convegno nazionale "Dal Neonato all'Adolescente. Novità e vecchi problemi", promosso dalla Società italiana di medicina dell'adolescenza, in programma al Palace Hotel di Mondello. Un appuntamento, giunto alla nona edizione, responsabili scientifici Piernicola Garofalo, dirigente medico dell'Unità operativa complessa di Endocrinologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, e Gabriella Pozzobon, dell'ospedale San Raffaele di Milano, rispettivamente Past President e Presidente della Società italiana di medicina dell'Adolescenza. L'evento di quest'anno è anche abbinato al IV corso nazionale della Società italiana di medicina dell'adolescenza, in programma sabato, con la partecipazione dei principali adolescentologi italiani. L'apertura del convegno, venerdì alle 15, sarà dedicata a temi come l'autismo, la fertilità, osteoporosi e malattie linfoproliferative, la famiglia con la relazione di una specialista argentina, M.E. Borile. I temi dell'adolescenza apriranno la sessione di sabato mattina, alle 9.15, in cui si parlerà di adolescenza e mass media, corretta nutrizione, sport agonistico e non, malattie sessualmente trasmesse e vaccinazioni. A seguire, la sessione dedicata a psiche e adolescenza; nel pomeriggio: l'adolescente con malattia cronica. In chiusura, un confronto sulla condizione dell'adolescente nel sud Italia con le situazioni di Sicilia, Lazio, Campania e Puglia. "Ancora una testimonianza della vitalità e della altissima specializzazione dei medici della nostra Azienda. Una sanità vicina anche agli adolescenti, uomini e donne del nostro futuro, nel momento in cui sono più fragili prima di approdare alla maturità" commenta il commissario della Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Maurizio Arico'. (ITALPRESS)

 [Ascolta l'articolo](#)

REDAZIONE





LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA GIOVEDÌ 23 NOVEMBRE 2017 - AGGIORNATO ALLE 09:50

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA **PALERMO**

LIVESICILIA **CATANIA**

LIVESICILIA **SPORT**

Cerca nel sito



VILLABATE Via Alcide De Gasperi | 257

Home > Cronaca > Villa Sofia, la morte di una donna A giudizio Tutino e altri quattro

PALERMO

Villa Sofia, la morte di una donna A giudizio Tutino e altri quattro

share

f 6

tw

G+

in 0

pn 0

pr

em

Articolo letto 5.307 volte



L'ipotesi è di omicidio colposo. La vicenda risale al 2015. Assolto il chirurgo Claudio Castellano.

PALERMO- Il gup Marco Gaeta ha rinviato a giudizio per omicidio colposo il chirurgo Matteo Tutino. Il processo comincerà il 18 gennaio davanti alla seconda sezione del tribunale monocratico di Palermo. A giudizio anche i chirurghi plastici Giuseppe Lo



TRE EDIZIONI, ECCO IL NUOVO "S"



● **Omicidio colposo**
Pensionata morta
a Villa Sofia,
5 medici a giudizio

●●● Il gup Marco Gaeta ha rinviato a giudizio per omicidio colposo il chirurgo Matteo Tutino. Il processo comincerà il 18 gennaio davanti alla seconda sezione del tribunale monocratico. A giudizio anche i chirurghi plastici Giuseppe Lo Baido e Daniela Bagnasco, Massimiliano Mosca, ortopedico, e Francesco Mazzola, chirurgo plastico. Assolto con formula piena il chirurgo ortopedico Claudio Castellano, assistito dall'avvocato Claudia Garbo. La vicenda è quella che riguarda la morte per setticemia di una paziente operata a Villa Sofia, Giovanna Mesia, pensionata di 68 anni, dopo due mesi dall'intervento per una frattura alla tibia con innesto di una placca. La donna, dopo l'operazione in ortopedia, fu poi ricoverata di nuovo in ospedale nel reparto di chirurgia plastica per un altro intervento. L'anziana morì il giorno dell'Epifania del 2015.

MEDICINA E RICERCA

È LA MALATTIA GENETICA GRAVE PIÙ DIFFUSA: COLPISCE UN BAMBINO OGNI 2.500. IL CIVICO OSPITA IL CENTRO DI ECCELLENZA

Fibrosi cistica, boom di volontari e progetti

La Fondazione è tra le più attive in Italia: lo scorso anno sono stati raccolti quasi 115 mila euro per finanziare le cure

Sono i 600 siciliani che soffrono di fibrosi cistica. Circa la metà è preso in carico in città dal centro regionale specializzato del Civico, un reparto d'eccellenza diretto dalla dottoressa Mirella Collura.

Riccardo Vescovo

«Ogni giorno un giovane affetto da fibrosi cistica si sveglia e sa che dovrà lottare. Terapie, visite, precauzioni per evitare di prendersi un pericoloso malanno. Dovrà correre, correre più veloce di quella che è la malattia genetica grave più diffusa e che colpisce un bambino ogni 2.500 nati. Questa patologia rende più viscosi i liquidi corporei che di conseguenza deteriorano lentamente gli organi, dai polmoni al fegato, esponendo maggiormente a germi e infezioni. Vietato fuggire, però, qui si combatte, perché per la fibrosi cistica ancora non c'è guarigione. Non è però una lotta solitaria, e neanche senza speranza. Sperano in una cura, eccome, i 600 pazienti siciliani di cui circa la metà è preso in carico in città dal centro regionale specializzato del Civico, un reparto d'eccellenza diretto dalla dottoressa Mirella Collura. La città si riscopre così roccaforte di questa battaglia, col record italiano di fondi raccolti e un esercito di oltre cento volontari in campo.

Negli anni Sessanta i bambini malati di fibrosi cistica non superavano l'infanzia, ora quelli che nascono con questa malattia hanno un'aspettativa media di vita intorno ai 40 anni. Tutto questo grazie alla ricerca e alla solidarietà. La speranza in una cura definitiva è il motore che spinge ogni giorno decine di «angeli» a lavorare gratuitamente per contribuire alla vittoria finale. Solo in città e provincia la Fondazione per la ricerca contro la fibrosi cistica, guidata da Emiliano Lo Monaco, conta oltre cento vo-

lontari. Ci sono anche madri, sorelle e fratelli di amici che non ci sono più, che hanno perso la loro battaglia. Una squadra d'assalto, capace di primeggiare a livello nazionale nella raccolta fondi per finanziare la ricerca. Nel 2016 sono stati raccolti circa 115 mila euro, che salgono a 300 considerando l'ultimo triennio e superano di gran lunga il mezzo milione negli ultimi cinque anni. Ben tredici i progetti sostenuti, l'ultimo in ordine di tempo quello dell'università di Palermo coordinato dalle professoresse Lentini e Pibiri che punta a un nuovo farmaco per bloccare alcune delle duemila mutazioni del gene difettoso. È costato 57 mila euro e ha raggiunto ottimi risultati finendo in importanti pubblicazioni internazionali. «Devo davvero ringraziare tutti - dice Lo Monaco - perché nel 2016 la delegazione palermitana è stata la prima in Italia per importo raccolto tra oltre 150 delegazioni di tutte le regioni».

A volte, però, il primo nemico è l'indifferenza. «Purtroppo spesso non ci sono segni visibili della malattia all'esterno - spiega Lo Monaco - per cui il primo obiettivo è quello di sensibilizzare la gente sulla gravità della patologia e sul fatto che una cura è possibile. Matteo, una delle ragazze affette, costretta ad avere sempre l'ossigeno con sé, è presente in molti banchetti per far vedere gli effetti della fibrosi». Eppure in Italia c'è un portatore sano ogni 25 persone circa. Chi nasce con la malattia ha ereditato un gene difettoso sia dal papà sia dalla mamma che sono entrambi, spesso inconsapevoli, portatori sani del gene. Ora però la ricerca cresce.

La lotta per trovare una cura vivrà un momento importante a gennaio, quando anche in città arriverà un farmaco capace di alleviare i problemi di un numero consistente di pazienti. Si chiama Orkambi e si aggiunge al Kalydeco, altra medicina in commercio da cinque anni

che riguarda però mutazioni meno comuni. «Per una malattia evolutiva a esito letale come la fibrosi cistica - dice la dottoressa Collura - poter usufruire di farmaci in grado di agire sul difetto di base significa ridurre la progressione del danno polmonare e quindi migliorare la qualità di vita per tutti i pazienti eleggibili». Insomma, la strada dei farmaci sembra quella giusta. La ricerca ha dimostrato che è possibile correggere il difetto che causa la fibrosi cistica. Per trovare un farmaco che ripari e potenzi la proteina difettosa prodotta dalla mutazione

A GENNAIO ARRIVA UN NUOVO FARMACO CAPACE DI ALLEVIARE MOLTI PROBLEMI

«DF508», la più frequente, che interessa sette pazienti su dieci, nel marzo 2014 è stato avviato il progetto «Task force», in collaborazione con due eccellenze che hanno sede a Genova: il laboratorio di ge-

netica molecolare dell'Istituto Galvani e l'Istituto italiano di tecnologia. Servono però risorse, soldi. Un primo obiettivo è stato raggiunto, sono stati individuati dei composti che funzionano e adesso partirà la fase pre-clinica che avrà un costo di un milione e 250 mila euro. Da Palermo e provincia giunge un contributo importante, fondamentale. I volontari non stanno mai con le mani in mano. Direttori di banca, operai, impiegati, sono tutti in azione. Arriva il Natale, è tempo di nuovi banchetti, vendite di beneficenza. È tempo di sperare. (RIVE)

LE INIZIATIVE NATALIZIE
In vendita i panettoni della solidarietà

«... È partita la campagna natalizia della Fondazione contro la fibrosi cistica. I volontari saranno presenti nelle scuole e in alcune piazze con l'iniziativa «I panettoni Fiasconaro della ricerca» preparati dall'azienda dolciaria di Castelbuono. Sono confezioni da 750 grammi, gusto tradizionale o al cioccolato: è prevista un'offerta minima di 12 euro. Tra gli appuntamenti: il 3 dicembre alla parrocchia Gonzaga di via Ugdulena, il 10 alla parrocchia Maria Santissima della Provvidenza di via dei Mille a Terrasini e anche alla parrocchia Santa Maria della Pace dei Frati minori Cappuccini, in piazza Cappuccini. Il 17 dicembre a Santa Maria La Reale, Salita del convento a Palermo. Lo stesso giorno alla parrocchia della Madonna della Provvidenza in via Ammiraglio Rizzo. E sempre il 17, ma a Balestrate, si svolgerà il 4° trofeo di calcio giovanile intitolato alla memoria di Davide Radiceolo, scomparso nel 2013 a 37 anni dopo una lunga battaglia contro la malattia, contro la quale si era anche esposto in prima persona. Poi, in primavera, la Fondazione organizzerà l'annuale spettacolo di beneficenza giunto alla 12ª edizione. Tantissimi negli anni hanno sostenuto la Fondazione, da Massimo Minutella ad Antonio Pandolfo, sempre presenti, a Paolo Belli, Mario Venuti, Daria Biancardi, Mario Incudine, Lello Analfino, l'Inturia, la Lab Orchestra, Sergio Vespertino. Per informazioni la Fondazione ha messo a disposizione una mail: ffdelegazionepalermo@gmail.com. Disponibile anche l'iban intestato alla Fondazione ricerca fibrosi cistica onlus - delegazione di Palermo: IT83R020081718000102338470. (RIVE)



1. Da sinistra Alessandra Viola, Cetty Randazzo, Alessia Campisi, Flavia Corrao, Stefania Costagliola, Mariangela Marturano e Giusi Semilla. 2. Da sinistra Gaetano Norfo, Rossella De Corcelli, Michele Fontana, Marianna Milazzo, Valeria Lo Grasso, Stefania Costagliola e Concetta Tarantino. 3. Matteo Di Cara con il «panettone della ricerca»

L'INTERVISTA. Il referente Emiliano Lo Monaco

«Si vive più a lungo, ma mancano strutture per adulti»

«La ricerca ha fatto passi avanti impressionanti negli ultimi anni. A Palermo possiamo contare su un centro di eccellenza e su tantissimi volontari pronti a sostenere i progetti». Lo afferma Emiliano Lo Monaco, referente cittadino della Fondazione per la ricerca contro la fibrosi cistica.

«Quando viene diagnosticata la malattia?»
«Quasi sempre al momento della nascita. Dopo 20 giorni dal parto arriva l'esito degli esami ai neonati e se ci sono valori anomali viene fatto il test del sudore che stabilisce se effettivamente si tratta di fibrosi cistica. A quel punto il bambino passa in carico al centro regionale per iniziare le terapie».

«Quale giudizio sul tipo di struttura e di cure in città?»
«A Palermo il centro regionale che si trova all'ospedale dei Bambini è uno tra i più attrezzati, possiamo contare in un centro di eccellenza sia per la struttura sia per la qualità del personale, grazie anche al lavoro della dottoressa Collura, direttrice

del Centro regionale Fibrosi Cistica. Con l'istituzione di questo reparto circa 20 anni fa sono stati ridotti al minimo i viaggi al nord».

«Quali sono invece le criticità?»

«Prima la malattia era tipica dell'età pediatrica, un tempo non si superavano i primi due anni. Adesso l'età media dei pazienti è aumentata fino a 40 anni circa anche se non tutti riescono a raggiungere la maggiore età. Per questo servirebbero strutture per gli adulti. Un trentenne affetto da fibrosi cistica oggi a Palermo è costretto a recarsi all'Ospedale dei bambini. Questo è un problema che riguarda un po' tutte le regioni, ma alcune città si stanno già attrezzando come Verona, Milano e Firenze. Qui si è iniziato a discutere di questo aspetto, è stato individuato il Civico come riferimento ma il percorso sembra lungo. C'è poi un altro problema legato al trapianto che oggi viene considerato l'ultima spiaggia nel momento in cui il polmone cede. Il problema è che non ci sono organi a sufficienza per tutti, c'è una donna di 33 anni che cono-



Emiliano Lo Monaco

Viene diagnosticata alla nascita, l'esito dell'esame dopo 20 giorni dal parto

sco che è in lista d'attesa da cinque anni. Anche su questo fronte è molto importante il lavoro di sensibilizzazione alla donazione».

«Com'è la vita di un paziente?»
«Il paziente che sta bene deve comunque fare delle terapie quotidiane che occupano circa 3-4 ore al giorno. Pensiamo a un adolescente che deve alzarsi all'alba per iniziare le terapie prima di andare a scuola. Se invece ci sono infezioni o infiam-

mazioni allora possono scattare i ricoveri di dieci, quindici giorni. Una persona affetta da fibrosi cistica deve avere maggiori accortezze rispetto a una persona normale per evitare che alcuni germi abbiano il sopravvento. Bisogna essere più puliti costantemente, lavare le mani spesso, evitare luoghi con acque stagnanti o umidità, oppure non prendere troppo sole per evitare il rischio di disidratazione».

«Quali sono le difficoltà che incontrate nel finanziare la ricerca?»
«Sicuramente il principale ostacolo è la scarsa conoscenza della malattia. Il problema sociale è che esteticamente non si vede nulla, è interna, quindi dobbiamo far capire che si tratta di una patologia grave e soprattutto molto diffusa. Senza que-

sta consapevolezza è difficile portare avanti la raccolta fondi per finanziare la ricerca. Per questo adesso stiamo potenziando la campagna nelle scuole che negli ultimi anni stanno iniziando a partecipare in maniera numerosa. Ci sono poi difficoltà burocratiche. Uno dei farmaci migliori degli ultimi tempi arriverà in Sicilia, in Italia, a gennaio mentre negli Usa lo prendono da due anni. Un ritardo dovuto anche alla resistenza dei Paesi per via dei costi, arrivano a circa 250 mila euro l'anno».

«Qual è il ruolo dei volontari nella vostra organizzazione?»

«Sono la vera forza della Fondazione. Da professori universitari a operai, impiegati, disoccupati, tutti investono il loro tempo in maniera assolutamente gratuita, non vengono rimborsati di nulla, neanche del carburante. Ormai abbiamo una macchina rodata che conta adesioni su quasi tutti i paesi della provincia di Palermo. Molti di loro erano affetti dalla fibrosi cistica e hanno lottato fino all'ultimo in prima persona per finanziare la ricerca. Davide Radiceolo, Rino Profeta, erano i primi ad arrivare e gli ultimi ad andarsene. C'è chi mette a disposizione il suo tempo per aiutare gli amici senza nulla in cambio, alzandosi all'alba per fare cinquanta chilometri e aiutare nella raccolta fondi senza mai guardare l'orologio. A loro devo il mio personale ringraziamento e la promessa che non ci arrenderemo mai fino a quando non sarà trovata una cura». (RIVE)

Sanita': in Sicilia 525 mln il debito verso fornitori =

Sanita': in Sicilia 525 mln il debito verso fornitori = (AGI) - Palermo, 22 nov. - "L'impatto dell'indicatore di tempestività nei pagamenti delle pubbliche amministrazioni, Il caso delle aziende sanitarie siciliane" e' stato il tema affrontato nel pomeriggio, nel corso di una tavola rotonda a Villa Niscemi, organizzata dall'Associazione nazionale direttori amministrativi e finanziari, nell'ambito della X edizione delle Giornate dell'Economia del Mezzogiorno. Nel corso dei lavori e' stato mostrato uno studio sul fabbisogno finanziario necessario per azzerare i ritardi nei pagamenti commerciali delle aziende sanitarie siciliane. Prendendo come riferimento i dati di bilancio del 2016 il fabbisogno ammonta a 525 milioni. La cifra corrisponde al debito che le aziende hanno nei confronti dei fornitori di beni e servizi: questa liquidità e' già disponibile, devono essere attivate le procedure amministrative e contabili per smaltire questo arretrato che in parte deriva da debiti pregressi, le cui procedure di accertamento sono più laboriose. A moderare l'incontro Pietro Genovese, del comitato tecnico dell'Andaf e direttore finanziario dell'Azienda Villa Sofia - Cervello. (AGI)Mrg 221909 NOV 17 NNNN



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



Partner della sanità nei servizi di lavanolo, sterilizzazione biancheria e sterilizzazione strumentario chirurgico.

(<https://www.si-servizitalia.com/>)



IN SANITAS ▶ Livello1 ▶ Policlinico di Palermo, nuova frontiera nelle cure palliative: ecco pure l'odontoiatra

POLICLINICI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/POLICLINICI/](https://www.insanitas.it/category/notizie/policlinici/))

Policlinico di Palermo, nuova frontiera nelle cure palliative: ecco pure l'odontoiatra

20 novembre 2017

Il nuovo concetto di team multidisciplinare è stato presentato da Vera Panzarella, borsista dell'unità operativa di medicina orale coordinata da Giuseppina Campisi, al XXIV Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative.

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



PALEMO. L'équipe di cure palliative al fianco del malato oncologico terminale e della sua famiglia, a cui partecipano medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, si arricchisce di una ulteriore preziosa figura professionale, l'odontoiatra.

È questo il nuovo concetto di team multidisciplinare palliativista- allargato all'odontoiatra- presentato dalla dottoressa **Vera Panzarella**, borsista dell'unità operativa di medicina orale del **Policlinico Giaccone** coordinata dalla professoressa **Giuseppina Campisi**, al XXIV Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative appena conclusosi a Riccione.

La proposta progettuale prevede il ricorso all'odontoiatra anche attraverso una modalità innovativa di telemedicina odontostomatologica già sperimentata all'ospedale universitario, ed è stata accolta con entusiasmo dalla SICIP, principale società scientifica di settore.

«L'odontoiatria palliativa è ancora una chimera nel nostro territorio nazionale- dichiara Vera Panzarella- Serve uno sforzo collettivo da parte di tutti gli specialisti di salute orale per partecipare alla gestione multispecialistica del paziente terminale. In questa tipologia di pazienti, il cavo orale è una delle prime zone del corpo che manifestano dolore e perdita di funzionalità organica, condizioni che determinano un peggioramento della qualità di vita residua anche perché compromettono drasticamente le capacità relazionali, valore fondamentale nel fine vita».

«Ancora una volta la nostra unità operativa di medicina orale si conferma una grande fucina di idee progettuali orientate alla centralità del paziente oncologico e dei suoi familiari – aggiunge il commissario del Policlinico Fabrizio De Nicola- Questa prima e finora unica iniziativa in Italia, realizzata in collaborazione con l'Hospice dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, affronta una problematica considerata estremamente importante da tutti i sanitari palliativisti e si sta rivelando utilissima per Oncologia e gli Hospice di riferimento territoriale».

Nella foto, Vera Panzarella con il Presidente Nazionale della SICIP, Italo Penco (Direttore Sanitario del Centro di Cure palliative Sanità e Ricerca, Roma).

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIENDA-OSPEDALIERA-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/azienda-ospedaliera-villa-sofia-cervello/))

CURE PALLIATIVE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CURE-PALLIATIVE/](https://www.insanitas.it/tag/cure-palliative/)) FABRIZIO DE NICOLA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FABRIZIO-DE-NICOLA/](https://www.insanitas.it/tag/fabrizio-de-nicola/))

ITALO PENCO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ITALO-PENCO/](https://www.insanitas.it/tag/italo-penco/)) ODONTOIATRI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ODONTOIATRI/](https://www.insanitas.it/tag/odontoiatri/))

ODONTOIATRIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ODONTOIATRIA/](https://www.insanitas.it/tag/odontoiatria/)) ONCOLOGIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ONCOLOGIA/](https://www.insanitas.it/tag/oncologia/))

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/))

POLICLINICO DI PALERMO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-PALERMO/](https://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-palermo/))

POLICLINICO PAOLO GIACCONE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-PAOLO-GIACCONE/](https://www.insanitas.it/tag/policlinico-paolo-giaccone/))

POLICLINICO UNIVERSITARIO GIACCONE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-UNIVERSITARIO-GIACCONE/](https://www.insanitas.it/tag/policlinico-universitario-giaccone/))

SOCIETÀ ITALIANA DI CURE PALLIATIVE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SOCIETA-ITALIANA-DI-CURE-PALLIATIVE/](https://www.insanitas.it/tag/societa-italiana-di-cure-palliative/))

VERA PANZARELLA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VERA-PANZARELLA/](https://www.insanitas.it/tag/vera-panzarella/)) VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](https://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))

Il dossier

Il piano. Sbloccate le gare della Regione. Gli importi più elevati riguardano la sanità: dai farmaci ai defibrillatori, ai pannoloni

Riparte la stagione dei maxi appalti una torta che vale cinque miliardi

L'ETAPPE

IL DEBUTTO
La centrale unica di committenza della Regione nasce nel 2016 per volontà del governo Crocetta, dopo lo scandalo della gara dei pannoloni revocata all'Asp di Palermo

L'ATTIVITÀ
Da aprile 2016 a oggi ha indetto 38 gare, per un valore complessivo di oltre sette miliardi di euro, con un risparmio di oltre 300 milioni di euro

LA BOCCIATURA
A ottobre il Tar ha bloccato quattro gare in tre giorni per un totale di 600 milioni di euro: pannoloni, pulizia negli ospedali, ristorazione in sanità e lavaggi in corsia

GIUSI SPICA

Il via libera arriva a meno di un mese dalla batosta per le quattro gare da 600 milioni di euro silurate dal Tar. Il Consiglio di giustizia amministrativa ha sbloccato il bando da 27 milioni per lo smaltimento di rifiuti sanitari pericolosi di aziende ospedaliere e sanitarie al palo da otto mesi. Il primo successo in appello per la Consip siciliana, la centrale unica di committenza della Regione, che riapre così la stagione dei maxi-appalti, dopo la frenata dovuta alla pioggia di bocciature dei giudici amministrativi. Ieri è stata aggiudicata la gara triennale da 2,8 milioni di euro per fornire di carta e materiale di cancelleria tutti i dipartimenti regionali: un appalto che porterà a ridurre del 50 per cento la spesa record della Regione che sborsa quasi il doppio della Lombardia. E sono appena stati indetti tre nuovi bandi per 4,6 miliardi per l'acquisto di farmaci, defibrillatori e pacemaker e per la pulizia degli ospedali.

LA POSTA IN GIOCO
La posta è alta. «Da aprile del 2016 — spiega il responsabile Fabio Damiani — la centrale ha bandito 38 gare per un valore di oltre 7 miliardi di euro». Perché dalla Consip siciliana, nata dopo gli scandali che hanno travolto gli appalti in sanità, passano tutte le gare indette dalla pubblica amministrazione. Non a caso è stato al centro di uno scontro tra l'ex governatore Rosario Crocetta, che ha spesso contestato i maxi appalti perché — a suo dire — favoriscono le grandi multinazionali, e l'ex assessore all'Economia Alessandro Baccei, che ha sempre difeso il metodo e ha ri-

ieri aggiudicata la gara da 2,8 milioni per fornire di carta e cancelleria gli uffici regionali



L'ASSESSORATO
La sede dell'assessorato alla Salute

vendicato un risparmio di 297 milioni di euro in un anno e mezzo. Ma a rallentare l'attività della centrale sono stati soprattutto i giudici amministrativi, che hanno bocciato numerose gare chiedendo una suddivisione in lotti più piccoli per far partecipare anche le piccole e medie imprese. Vicissitudini a parte, la centrale unica ha comunque un potere enorme e la sua gestione sarà strategica anche nel futuro governo Musumeci.

I NUOVI BANDI
Il 15 novembre i giudici ammi-

Gli appalti della sanità

Ritiro e smaltimento rifiuti sanitari pericolosi

Base d'asta
27 milioni di euro
gara bandita a marzo e sbloccata dal Cga il 15 novembre



Cancelleria e carta per la Regione siciliana, Asp Palermo e Asp Trapani

gara aggiudicata il 20 novembre per 2,8 milioni di euro



Farmaci per Asp e ospedali

Base d'asta
4,4 miliardi di euro
scadenza 10 dicembre



Defibrillatori e pacemaker ospedali

Base d'asta
34,5 milioni di euro
scadenza 30 dicembre



Pulizia Asp e ospedali

Base d'asta
265 milioni di euro
scadenza 7 dicembre



Pannoloni per Asp

Base d'asta
114 milioni di euro
bando in pubblicazione



nistrativi hanno respinto il ricorso della ditta SicilEco che ha impugnato il bando di gara triennale da 27 milioni per lo smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi, ora non resta che aggiudicarlo. Ieri la centrale ha aggiudicato definitivamente la gara triennale per la cancelleria: il primo lotto da 1,5 milioni per la fornitura di carta a tutti gli uffici regionali, Asp Trapani e Asp Palermo è andato alla 3mc spa di Bari, con un ribasso del 7 per cento sulla base d'asta, il secondo lotto per altri materiali di consumo lo ha vinto invece la Icr spa di Roma per 1,4 milioni, con un ribasso del 28 per cento. Un bel risparmio considerando che — stando ai dati del portale governativo soldipubblici.gov.it — nel 2016 la Sicilia ha speso 1,7 milioni contro gli 800mila euro della Lombardia, i 250mila del Lazio e i 430mila della Campania. Ma la gara più grossa è quella dei farmaci: ieri la centrale ha rimesso a bando 498 lot-

LE SFIDE FUTURE
In arrivo c'è il nuovo bando da 114 milioni di euro per la fornitura e distribuzione dei pannoloni, dopo che a ottobre il Tar aveva cassato la prima versione. «Entro dicembre — conferma Damiani — andremo la nuova gara con l'aumento dei lotti da 2 a 6».

Ci vorrà qualche mese in più invece per quella da 163 milioni per la ristorazione in sanità, anch'essa bloccata dai giudici in primo grado. «Abbiamo avviato un tavolo di confronto con le imprese del settore — spiega Damiani — per definire le caratteristiche del servizio». La palla passa al prossimo governo regionale, che dovrà decidere se continuare il percorso. La prima grana sarà la gara per scegliere il broker assicurativo. Da quando nel 2013 Crocetta revocò la gara da 40 milioni di euro all'anno per le assicurazioni in sanità, inviando le carte in procura, gli ospedali vanno avanti in regime di autoassicurazione e pagano di tasca propria in caso di condanna per contenziosi medici. Due mesi fa l'assessorato Salute ha chiesto di bandire una nuova gara. Ma la centrale ha preso tempo in vista del cambio di testimone al governo.

UNA DONNA DI CANICATTI HA OTTENUTO 150MILA EURO DI INDENNIZZO. L'AZIENDA CHIEDE IL CONTO AI MEDICI CHE HANNO COMMESSO L'ERRORE

Operata all'utero, resta zoppa: il Civico la risarcisce



L'OSPEDALE
L'ingresso dell'ospedale Civico di Palermo

Operata per l'asportazione dell'utero, rimane zoppa. Dopo dieci anni l'ospedale Civico di Palermo la risarcisce con 150mila euro per decisione del tribunale civile. Soldi che l'azienda dovrà sborsare di tasca propria. Una nuova tegola per le casse dell'ospedale, la seconda dopo la condanna al maxi risarcimento da un milione di euro riconosciuto alla famiglia di una neonata che subì danni cerebrali durante il parto. Ma i vertici dell'ospedale hanno già inviato le carte alla Corte dei conti e sono pronti a chiedere il conto ai camici bianchi responsabili dell'errore medico.

È accaduto a una donna originaria di Canicatti, che nel 2008 si sottopose a un intervento di isterectomia nel reparto di Ginecologia e ostetricia. Qualcosa in sala operatoria andò storto: i medici, oltre a toglierle l'organo malato, le recisero con le bisturi un nervo della gamba. Da allora la donna ha perduto quasi del tutto la funzionalità dell'arto. Nel 2010, due anni dopo l'intervento, ha deciso di fare causa all'ospedale e chiedere il risarcimento dei danni, assistita dall'avvocato Calogero Meli. Il tribunale civile, sulla base della perizia del consulente tecnico, le ha dato ragione.

I fatti risalgono al 2008 la struttura sanitaria ha segnalato il caso alla Corte dei conti

L'ospedale non ha potuto che prendere atto della condanna e disporre il pagamento del risarcimento: 145mila euro alla paziente, 6.700 euro per la parcella del legale, più gli interessi. Una cifra non coperta dalla società Cattolica srl, con la quale allora il Civico era assicurato. La franchigia della polizza assicurativa era

fissata a 500mila euro, tutti i contenziosi al di sotto di quel tetto vanno pagati tramite il fondo rischio aziendale. L'unica possibilità è rivalersi sui professionisti che allora operarono la signora causandole il danno. Per questo l'azienda ha deciso di inviare le carte ai giudici contabili che dovranno decidere se condannare o meno i medici a risarcire la struttura.

Il Civico non è l'unico ospedale in difficoltà a causa delle sentenze di risarcimento per errori medici. Dal 2013, dopo la revoca della gara da 40 milioni di euro all'anno per le assicurazioni sanitarie da parte

del governo Crocetta, Asp e ospedali hanno istituito un fondo rischi aziendale per coprire i risarcimenti di eventuali sinistri in corsia, attingendo di fatto ai propri bilanci in caso di condanna. «I risarcimenti al di sopra di un milione di euro — spiega il capo dell'ufficio legale di una grande struttura palermitana — sono solo un paio all'anno per le aziende di grosse dimensioni. Sono invece centinaia le richieste da 30mila a 100mila euro per piccoli incidenti che avvengono in corsia o nei viali degli ospedali».

Il dossier

La ricerca. Un team di due università esamina 85 strutture e seimila episodi. Nell'Isola si registra un record di polmoniti

Ospedali siciliani in corsia ci si ammala. Un paziente su venti prende un'infezione

LA SCHEDA

LA RICERCA
Due team delle università di Palermo e Catania hanno esaminato 85 ospedali siciliani pubblici e privati e 6.448 pazienti ricoverati in cinque mesi

I RISULTATI
Dei 6.448 pazienti esaminati 330 sono stati colpiti da una infezione durante il ricovero. Il 5,5 per cento si è ammalato di un'altra patologia in ospedale

I COSTI
Secondo la ricerca dell'università di Tor Vergata ogni infezione costa alla Regione circa 10 mila euro. In cinque mesi in Sicilia in fumo 3,3 milioni di euro

GIUSI SPICA

L'ultimo caso sfociato in un'inchiesta della procura di Palermo è quello di un uomo di 70 anni, Vincenzo Oliveri: ricoverato per due mesi nel reparto di Malattie respiratorie dell'ospedale Civico, ne è uscito con una terribile infezione contratta in corsia. A ucciderlo, a un mese dalle dimissioni, sarebbe stato l'Acinetobacter, uno dei dieci batteri killer che infesta gli ospedali di tutto il mondo.

E non l'unico: in Sicilia — secondo l'analisi delle università di Palermo e Catania — più di cinque ricoverati su cento sono vittime di infezioni ospedaliere di fronte alle quali, ben presto, ci troveremo disarmati. Perché in commercio ci sono sempre meno antibiotici in grado di debellarle, anzi sono loro che nel 3,4 per cento dei casi portano alla sepsi, e quindi alla morte. Un allarme che ha spinto anche la Regione a correre ai ripari commissionando uno studio multidisciplinare col duplice obiettivo di accelerare la diagnosi e soprattutto di dare ai camici bianchi e agli operatori sanitari gli strumenti per limitare i danni.

CORSIE INFETTE

In Sicilia due team di lavoro del Giso (il Gruppo italiano per lo studio delle infezioni ospedaliere della Società italiana di Igiene) coordinati dalla professoressa Valeria Torregrossa dell'Istituto di Igiene dell'università di Palermo e dalla professoressa Antonella Agodi per l'università di Catania ha preso in considerazione 85 ospedali siciliani pubblici e privati e 6.448

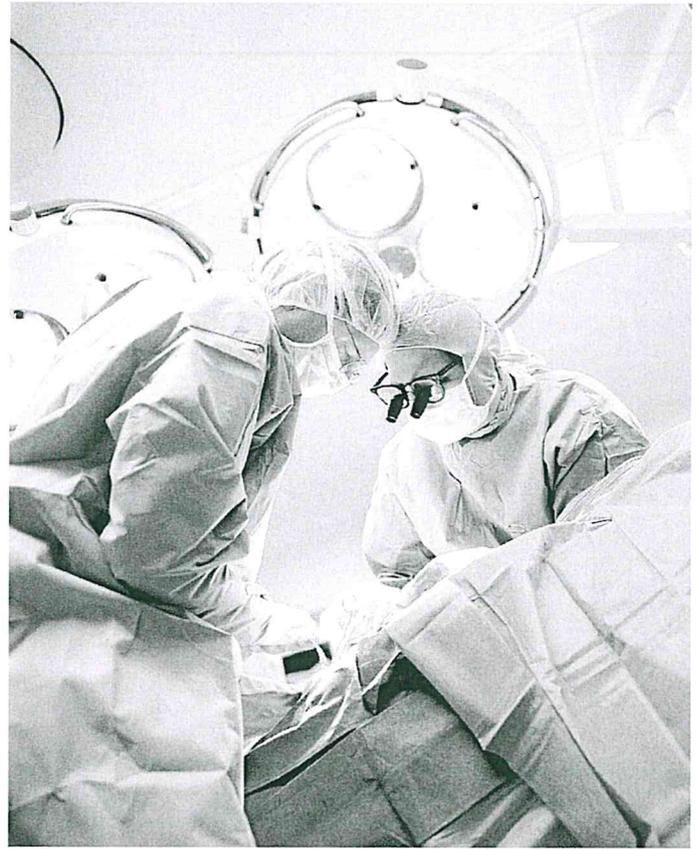
pazienti tra luglio e novembre 2016. Di questi, 330 sono risultati colpiti da infezione (in alcuni casi anche di due tipi diversi) che si è manifestata almeno due giorni dopo il ricovero (quindi contratta in ospedale). In soldoni, il 5,5 per cento di chi si è ricoverato con una patologia se ne è beccata un'altra, se possibile più pericolosa. «Un dato inferiore a quello europeo, dove l'incidenza supera il 6 per cento, ma comunque preoccupante. Il 44 per cento dei pazienti ricoverati nelle Terapie intensive e nei Centri ustioni muore proprio per le infezioni ospedaliere», spiega la docente Torregrossa.

LA BLACKLIST

«Si chiamano "superbugs", sono i microrganismi più resistenti al mondo, capaci di modificarsi e diventare insensibili agli antibiotici con una velocità molto superiore rispetto a quella che ha l'industria farmaceutica di mettere a punto nuove mo-

In terapia intensiva e nei centri ustioni la concentrazione più elevata di vittime

lecole per combatterli», spiega il professore Francesco Vitale, direttore dell'Epidemiologia Clinica del Policlinico di Palermo. In Sicilia i superbugs sono presenti in tutti gli ospedali. Il più diffuso è la Klebsiella (è causa del 21,3 per cento di infezioni), al secondo posto c'è l'Acinetobacter che prolifera soprat-



Una sala operatoria

tutto negli ambienti umidi (15,7 per cento) e poi lo Pseudomonas (12,7). Ma preoccupano anche l'Escherichia coli (9,6 per cento) e lo stafilococco aureo (9,6).

LE INFEZIONI LETALI

I batteri killer possono causare diversi tipi di infezione. La più diffusa è la polmonite, che sventa con il 28,5 per cento dei pazienti colpiti. Più che nel resto d'Italia (21,6) e d'Europa (19,4), seguono le infezioni delle vie urinarie (20,3), nella maggior parte dei casi associate all'uso di cateteri. E poi ci sono le ferite chirurgiche infette (nel 14,9 per cento dei casi). I soggetti più a rischio sono i neonati e gli over 50.

LAVARSI LE MANI

E pensare che un'infezione su tre potrebbe essere evitata con una maggiore prevenzio-

ne. «Per questo — spiega la professoressa Torregrossa — abbiamo messo a punto protocolli per le corrette pratiche di igiene. Sembra banale, ma la pulizia delle mani è fondamentale. Basta usare prodotti idroalcolici, ripetere l'operazione ogni

Il costo per la Regione è stato di 3,3 milioni per i 330 casi registrati da luglio a novembre

volta che si visita un nuovo paziente o usare una tecnica di lavaggio corretta». E poi usare materiali monouso, indossare i guanti, utilizzare prodotti specifici per la pulizia degli ambienti. Piccoli accorgimenti che possono solo ridurre il rischio contagio, ma non eliminarlo. «La gestione delle infezioni ospeda-

liere — spiega il professore Vitale — è un'attività che coinvolge tutto il personale sanitario ed i medici: igienisti, microbiologi, anestesisti e rianimatori, infettivologi, clinici che devono concorrere a tenere sotto controllo il fenomeno».

LA SPESA RECORD

Il prezzo è salatissimo, non solo per la salute di chi si ricovera, ma anche per le mandate casse regionali. Secondo una ricerca dell'università Tor Vergata di Roma, per ogni infezione vanno in fumo tra 9 mila e 10.500 euro. Che moltiplicato per i 330 casi riscontrati in soli 5 mesi, fa già 3 milioni 300 mila euro. E poi il rischio crac per gli ospedali: è del 4 novembre la sentenza del Tribunale di Roma che riconosce un milione di euro a un uomo morto per i batteri killer contratti in corsia.

CONCORSO DI MEDICINA GENERALE: FINISCE ALL'882° POSTO LA CANDIDATA ACCUSATA DI ESSERSI FATTA SUGGERIRE LE RISPOSTE

L'aiutino non basta: bocciata la figlia di Iacolino



IL PADRE
Salvatore Iacolino ex eurodeputato ed ex manager dell'Asp di Palermo

Era stata accusata di essersi fatta suggerire le domande dal commissario d'esame. Un'accusa mossa da otto partecipanti alla selezione per il corso di Medicina generale e finita sul tavolo della procura di Palermo. Ma alla fine è arrivata in fondo alla classifica, piazzandosi soltanto 882esima fra i 1.295 candidati. Così per Giorgia Iacolino, consigliera comunale di Forza Italia ad Agrigento e figlia dell'ex eurodeputato Salvatore Iacolino, si chiudono per ora le porte d'accesso al mondo dei medici di famiglia.

Il caso era scoppiato dopo che otto candidati avevano fatto mettere a verbale che uno dei commissari, Gioacchino Oddo,

avrebbe suggerito le risposte a quiz a Giorgia Iacolino, figlia di Salvatore Iacolino che oltre agli incarichi politici fu manager

dell'azienda sanitaria provinciale di Palermo. La stessa doveva, come responsabile del servizio di assistenza domiciliare,

il commissario sotto accusa.

Un'accusa che ha messo in moto la macchina dei controlli da parte dell'assessorato alla Salute. Dopo le polemiche, l'ex assessore Baldo Gucciardi aveva inviato una relazione in procura e al ministero alla Salute. Nonostante le indagini in corso, il 17 novembre l'assessorato ha pubblicato la graduatoria che taglia fuori Giorgia Iacolino: con il punteggio di 66 su 100 non rientra tra i 120 ammessi ai corsi gestiti dall'Ordine dei medici. All'indomani della denuncia, la consigliera agrigentina aveva annunciato querelle e parlato di un attacco alla sua immagine e a quella del padre, che si è candidato in quota Udc alle Regionali

del 5 novembre, senza essere eletto.

Aldilà del caso specifico, i giovani medici chiedono più trasparenza: «Già nel 2012 — denuncia Giorgio Sessa, responsabile della Medicina generale del Segretariato italiano giovani medici (Sigm) — avevamo denunciato che il sistema presenta falle. Abbiamo chiesto per esempio di eliminare la scheda anagrafica e sostituirla con codici alfanumerici, in modo che il candidato non sia riconoscibile al momento della correzione dei compiti, e la distinzione della commissione d'esame da quella che corregge i quiz. Ma finora siamo rimasti inascoltati».

la Repubblica Palermo Pubblicità Legale

TRIBUNALE DI PALERMO Richiesta di dichiarazione di morte presunta

Il Tribunale di Palermo con decreto del 07/11/2016 sub R.G. 5294/2016 V.G. ordina le pubblicazioni per la richiesta di morte presunta del Sig. Lo Presti Ignazio nato ad Alcamo (TP) il 12/03/1944 con ultima residenza in Palermo, scomparso dal 1982 con invito a chiunque abbia notizie dello scomparso a farle pervenire al Tribunale entro sei mesi dall'ultima pubblicazione. Palermo il 19.11.2017

Avv. Maria Cristina Cipri



S 21^{NOV} 2017 à 24

SEGNALIBRO | ☆
FACEBOOK | f
TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

Parkinson, Censis: «L'assistenza ai malati Affidata a caregiver donne»

di Red. San.

L'assistenza ai malati di Parkinson è prevalentemente nelle mani di caregiver donne, che sono il 76,4% rispetto al 23,6% di uomini. L'età media del caregiver è di 59 anni (58 anni per le donne e 62 per gli uomini). Sono residenti soprattutto al Nord (39,4%) e al Sud (36%), meno al Centro (24,6%). A occuparsi dei malati uomini sono soprattutto le mogli (nel 65,3% dei casi), mentre per le pazienti donne aumenta la quota dei caregiver uomini (42,4%), che sono comunque meno delle caregiver donne (57,6%), di solito le figlie. È quanto emerge da una ricerca realizzata dal Censis, con il contributo non condizionato di AbbVie, sul ruolo del caregiver nel Parkinson avanzato, che fa luce sugli oneri assistenziali di cui i familiari si fanno carico e sull'impatto che i compiti di cura hanno sulla loro condizione esistenziale.



Le difficoltà pratiche dell'assistenza

Le importanti limitazioni dei pazienti affetti dalla malattia di Parkinson rendono i compiti di assistenza dei caregiver molto onerosi. I pazienti devono prendere farmaci in media 6,3 volte al giorno e la gestione della terapia farmacologica rappresenta un problema rilevante, perché l'80,8% dei pazienti ha bisogno di aiuto per ricordarsi di prendere i farmaci negli orari giusti. Il 42,4% dei pazienti non è autosufficiente nel farsi la doccia o il bagno, il 36,5% a occuparsi dell'igiene personale, il 37,9% a vestirsi, il 35% ha problemi di incontinenza, il 29,1% ha difficoltà a muoversi, il 21,7% non riesce a mangiare da solo.

Un impegno che occupa l'intera giornata

Il 69,5% dei caregiver ha iniziato sin dal momento della diagnosi del malato di Parkinson a svolgere le funzioni di assistenza, il 16,2% è diventato caregiver entro 3 anni dalla diagnosi, il 14,3% dopo 4 anni o più. Quotidianamente il caregiver dedica al malato di Parkinson in media 8,8 ore della propria giornata per le mansioni di assistenza diretta e 10,2 ore in media per la sorveglianza (dati che crescono al crescere della gravità della malattia). Il 30% dei caregiver non riceve alcun aiuto nelle attività di cura, il 44,3% riceve aiuto dagli altri familiari, il 17,3% da personale pagato per l'assistenza, il 4,4% da personale pagato per i servizi domestici, appena il 2,5% da personale pubblico, l'1% dagli amici, lo 0,5% da volontari. La terapia riabilitativa è il servizio di cui usufruisce la maggioranza dei pazienti (il 57,6%), mentre marginale è il ruolo dei servizi socio-sanitari e assistenziali. Il 41,4% può contare sull'aiuto economico e/o gli sgravi fiscali, il 26,6% sui siti web in cui trovare informazioni dettagliate sulla malattia e sui trattamenti, il 16,7% sui rapporti con altri familiari di malati, il 13,8% sull'infermiere a domicilio in caso di necessità, il 12,8% sulla consulenza psicologica, l'11,8% sul numero telefonico sempre disponibile di una équipe medica per chiedere informazioni sulla terapia.

L'impatto sulla salute dei caregiver

Il 79,2% dei caregiver ha risentito in termini di salute dell'impegno per l'assistenza al malato di Parkinson. Il 65,3% si sente fisicamente stanco (il 70,1% delle caregiver donne rispetto al 50% degli uomini). Il 13,6% delle donne afferma di soffrire di depressione, rispetto al 2,1% degli uomini. Tra le donne è più elevata anche la quota di chi ha perso o ha preso peso (il 13%), di chi si ammala più spesso (il 12,3% a fronte dell'8,3% degli uomini), di chi ha dovuto ricorrere a un supporto psicologico (l'8,4%). Tra gli uomini è più ampia la quota di chi non dorme a sufficienza (il 50% contro il 38,3% delle donne). Dedicarsi all'assistenza del malato di Parkinson comporta anche cambiamenti nella vita lavorativa per il 36,9% dei caregiver, maggiormente per gli uomini (il 41,7% a fronte del 35,5% delle donne). Il 55,7% sacrifica il proprio tempo libero. Il 31% ha perso alcune amicizie a causa della inevitabile riduzione delle occasioni di incontro. Il 26,1% riferisce un impatto negativo su tutti i componenti del nucleo familiare, costretti a fare i conti con la presenza di un paziente con gravi problemi di salute e necessità assistenziali. E per l'8,4% ci sono state anche conseguenze sulla relazione di coppia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

GIOVEDÌ 23 NOVEMBRE 2017 - AGGIORNATO ALLE 12:57

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

Home > Salute > Parto numero 500 a Termini "Raggiunti gli obiettivi ministeriali"

ASP DI PALERMO

Parto numero 500 a Termini "Raggiunti gli obiettivi ministeriali"

share f 0 t G+ in 0 @ 0 Articolo letto 1.227 volte



L'equipe di ostetricia ginecologia dell'ospedale di Termini con il primario Giuseppe Canzone

Il commissario Antonio Candela: "Raggiunto il traguardo con oltre un mese di anticipo".

TERMINI IMERESE – L'unità operativa complessa di Ostetrica e Ginecologia dell'Ospedale "Cimino" di Termini Imerese taglia il traguardo del parto numero 500, raggiungendo – a poco più di un mese dalla fine dell'anno – lo



www.flottspa.it



Asterauto

standard richiesto dal Ministero della Salute. A festeggiare l'evento è stata, alle 00.32 di lunedì scorso, una bimba del peso di 3,4 Kg. nata da parto spontaneo. Nel 2016 erano stati, complessivamente, 574 i nati

nell'Ospedale termitano con una percentuale di tagli cesarei al di sotto del 20%, così come richiesto dalle "indicazioni" ministeriali.

"E' un traguardo - ha sottolineato il Commissario dell'Asp di Palermo, Antonio Candela - raggiunto grazie alla professionalità e sensibilità di un'equipe eccellente guidata dal Primario Giuseppe Canzone e grazie anche alle strutture su cui può contare un reparto, sicuramente, tra i migliori in Sicilia. Dallo scorso aprile è stato, inoltre, dotato di un nuovo complesso operatorio-sale parto, realizzato - con un investimento di 983.834 euro - al quinto piano in un'area di 600 mq., adiacente alla zona degenza".

All'interno del nuovo complesso operatorio sono presenti, tra l'altro: due sale travaglio-parto e post partum per il parto fisiologico, di cui una con vasca per il parto in acqua; una sala operatoria dedicata h 24 per le emergenze-urgenze ostetriche; una sala operatoria per le attività chirurgiche di ginecologia e ostetricia programmate (con specifiche tecnologie per le attività chirurgiche di endoscopia ginecologica); l'isola neonatale dove è possibile erogare le attività assistenziali a due neonati contemporaneamente e l'area per la preparazione-risveglio delle pazienti. "Per un maggiore comfort delle pazienti e per implementare il percorso di umanizzazione della nascita - ha aggiunto Candela - le sale travaglio-parto e post partum sono dotate di impianti di illuminazione, filodiffusione e musicoterapia che favoriscono il relax".

Con il superamento dei 500 parti e con il definitivo avvio del servizio di partoanalgesia sono stati soddisfatti tutti gli standard organizzativi, tecnologici e strutturali richiesti dalle normative ministeriale. "Il raggiungimento di questo traguardo è motivo di grande soddisfazione - ha detto il primario, Giuseppe Canzone - un sentito ringraziamento va a tutti gli operatori che, con professionalità ed impegno costante, hanno assicurato h24 un'adeguata assistenza alle partorienti che si sono rivolte alla nostra struttura. Un grazie particolare alla Direzione generale che ha costantemente sostenuto il percorso di adeguamento strutturale e tecnologico del punto nascita fino al suo completamento".



Mercoledì 22 Novembre 2017 - 16:38

SPONSOR

SPONSOR

Vola a tariffe ancora più vantaggiose. Prenota subito - da 29,99 €*.

Voli economici!

Affidati alle Officine Classiche Lancia per il restauro completo

Hai una Lancia Classica?

CONCESSIONARIA SUZUKI
PER PALERMO E TRAPANI

Via Michelangelo, 33 Palermo
091.22.92.52

Via Benevento, 21 Partinico
091.878.2545

Tag

antonio candela, asp di palermo, giuseppe canzone, nascite termini imerese, ospedale cimino di termini imerese, ostetricia ginecologia termini imerese

VIDEO SALUTE



Asp in piazza a Linosa



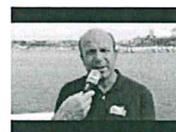
"Rilasciate 153 mila esenzioni ticket"



Il medico di famiglia si cambia online



'Programma speciale Lampedusa', l'iniziativa dell'Asp

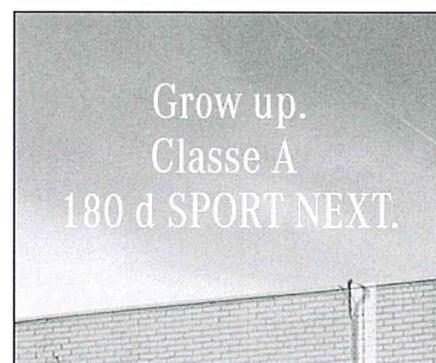


"Mai più morti nel Mediterraneo"



La sanità siciliana fra luci e ombre

» ARCHIVIO



Più Letti | Più Commentati

OGGI | SETTIMANA | MESE

► L'ultimo viaggio di Totò Riina La salma è stata tumulata (56.191)

► Musumeci e i soliti intoccabili Il rischio è Strabuttanissima Sicilia (39.051)

► La staffa di accoppiati i dirigenti Gli uomini a la

quotidianosanità.it

Martedì 21 NOVEMBRE 2017

Cancro al seno: rischio di recidive anche dopo 20 anni dalla prima diagnosi. Un nuovo studio suggerisce prolungamento terapia ormonale fino a dieci anni. Ma non in tutti i casi

Una metanalisi internazionale condotta su circa 63mila pazienti dimostra che il rischio di recidiva è del 41% nelle donne a più alto rischio (tipicamente quelle con un tumore di diametro più elevato e con multiple metastasi linfonodali alla diagnosi) nell'arco di 20 anni dalla diagnosi. In questa categoria di pazienti, andrebbe valutato il prolungamento della terapia ormonale fino a 10 anni, discutendone con la paziente rischi e benefici. L'oncologo Pierfranco Conte: "Smentita credenza diffusa che dopo cinque anni non vi sia più rischio"

Il tumore della mammella anche quando sembra debellato, può a volte tornare a colpire, a distanza di molti anni dalla fine delle terapie. Per questo è importante continuare a fare gli esami di *follow-up* (mammografia, ecografia mammaria e pelvica, visita senologica, marcatori ormonali, ecografia del fegato, ecc) per cogliere eventuali recidive sul nascere. Ma nelle donne a rischio più elevato può essere utile rivedere la durata della terapia ormonale (con tamoxifene o con inibitori delle aromatasi, nel caso delle donne in menopausa) estendendola a 10 anni.

Tipicamente, nelle donne con tumori che esprimono recettori per gli estrogeni (ER+), dopo il trattamento chirurgico, radioterapico e chemioterapico, si prescrive **per 5 anni la terapia ormonale con tamoxifene o inibitori delle aromatasi**. Questo trattamento si è dimostrato in grado di ridurre in maniera importante il tasso di recidive durante e dopo il trattamento nelle donne con tumore della mammella in stadio iniziale, ER+. Si è pensato da tempo alla possibilità di estendere la durata di questi trattamenti oltre i 5 anni, ma in questa scelta devono essere considerati anche gli **effetti indesiderati inerenti alla terapia con anti-estrogeni**: non solo sintomi simil-menopausa (vampate e secchezza vaginale), ma anche e soprattutto un possibile peggioramento della qualità dell'osso (osteoporosi).

E' dunque necessario, prima di prendere la decisione di prolungare il ciclo di terapia oltre i 5 anni, valutarne attentamente i pro (vale la pena? Contribuisce a ridurre effettivamente il tasso di recidive?) e i contro (es. rischio di fratture da osteoporosi). Come anche è necessario valutare e stratificare con attenzione le pazienti per il rischio di recidiva, alla sospensione della terapia ormonale. Un importante passo avanti su quest'ultimo punto, viene da uno studio pubblicato di recente sul *New England Journal of Medicine*.

Un gruppo di ricercatori di università inglesi, americane, canadesi e svedesi facenti parte **dell'Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG)** ha cercato di dirimere la questione con una metanalisi di 88 trial comprendenti un totale di circa **63mila donne** con tumore della mammella ER+, senza residuo di malattia dopo 5 anni di terapia endocrina. Queste donne sono state seguite per un periodo di 5-20 anni, durante tutto il quale i ricercatori hanno evidenziato comparsa di recidive a tasso costante.

Il rischio di metastasi a distanza è risultato fortemente correlato al diametro del tumore e allo stato dei linfonodi alla diagnosi(stato TN); tra le pazienti con tumore T1 (dimensioni massime < 2 cm), senza coinvolgimento linfonodale (T1N0), il rischio di recidive a distanza era del 13%; in presenza di 1-3 linfonodi coinvolti (T1N1-3), saliva al 20% e al 34% in caso di 4-9 linfonodi metastatici (T1N4-9).

Nelle donne con stadio T2 (dimensioni massime > 2cm ma < 5 cm) iniziale, in assenza di linfonodi (T2N0) il rischio di recidive era del 19%, saliva al 26% nelle T2N(1-3) e al 41% nelle T2N(4-9).

Il grado tumorale e il fattore prognostico Ki-67 sono risultati di moderato valore predittivo indipendente di metastasi a distanza, mentre non sono risultati predittivi di recidive a distanza, né lo status dei recettori per il

progesterone, né quello dei recettori HER2.

Nel periodo di 5-20 anni, oggetto di questo studio, il rischio assoluto di recidiva a distanza tra le donne con cancro della mammella T1N0 è risultato del 10% per le malattie di basso grado, del 13% per quelle di grado moderato e del 17% per quelle di alto grado; i valori di rischio per qualunque tipo di recidiva o un tumore nella mammella controlaterale erano rispettivamente del 17%, 22% e 26%.

Questi risultati stanno dunque a dimostrare che, **dopo i 5 anni canonici di terapia ormonale adiuvante, le recidive di cancro della mammella continuano a fare stabilmente la loro comparsa** per tutto l'intervallo di osservazione di questo studio, da 5 a 20 anni. **Il rischio di metastasi a distanza appare fortemente correlato con lo stato TN iniziale e va dal 10 al 41%, a seconda dello stato TN e del grado del tumore.**

“Si tratta di uno studio molto importante - commenta il professor **Pierfranco Conte**, Ordinario di Oncologia Medica Università di Padova e direttore Oncologia Medica 2 Istituto Oncologico Veneto di Padova - perché porta l'analisi a lungo termine di numerosi studi clinici che hanno incluso decine di migliaia di pazienti. Lo studio dimostra che in caso di tumore ER+ (che rappresenta circa il 70% di tutte le neoplasie) il rischio di ripresa di malattia si mantiene nel tempo e quindi **smentisce del tutto la credenza molto diffusa che, passati i 5 anni, non vi sia più rischio.**

Rimane invece vero il fatto che per i tumori tripli negativi e HER2+ il rischio è più elevato nei primi due-quattro anni, mentre dopo i cinque anni dalla diagnosi diventa minimo, tendendo ad azzerarsi.

Qualora il rischio di ripresa di malattia sia elevato, e solo in questi casi, ha dunque senso prolungare la terapia ormonale oltre i 5 anni.

Ma se il rischio di ripresa di malattia è molto basso, come per fortuna succede nella maggioranza delle donne operate per tumore al seno, allora continuare una terapia ormonale oltre i 5 anni può provocare effetti indesiderati a volte superiori ai benefici attesi. Se una donna ha un rischio di ripresa di malattia del 10% all'inizio - prosegue il professor Conte - dopo 5 anni di terapia ormonale il suo rischio si sarà ridotto al 3-4%, talmente basso da essere sostanzialmente analogo a quello della popolazione generale. Quindi in questo caso non ha senso fare un trattamento ormonale che, seppur apparentemente innocuo (una compressa al giorno) è pur sempre un trattamento che aumenta il rischio di osteoporosi, di malattie cardiovascolari, di mialgie e dolori articolari, influenzando così sulla qualità di vita della paziente.

Il concetto di rischio è comunque molto individuale - conclude il professor Conte - e il clinico dovrebbe discuterlo ogni volta con la paziente, per apprezzare come lei intende il rischio. Dopo aver fatto 5 anni di terapia ormonale, che riduce del 60% il rischio di ripresa di malattia, qualora rimanga ancora un rischio sufficientemente elevato per il quale il clinico avrebbe sin dall'inizio prescritto al terapia ormonale, l'atteggiamento clinico più corretto è dunque quello di discuterne con la paziente la prosecuzione per altri 5 anni”.

Maria Rita Montebelli

quotidianosanità.it

Giovedì 23 NOVEMBRE 2017

Legge di Bilancio. Accantonati emendamenti su fumo e superticket. Bocciature per ripristino del trattamento accessorio della dirigenza sanitaria ed il rimborso per gli ex specializzandi

Questo l'esito dei lavori di ieri in Commissione Bilancio al Senato. Ancora rinviata la decisione sull'emendamento che punta a variare la tassazione dei tabacchi per ottenere un gettito di 600 mln da investire su alcune misure per la sanità. Brutte notizie per il personale: quanto anticipato ieri sui contratti, viene bocciato il ripristino del trattamento accessorio per la dirigenza sanitaria e ritirato l'emendamento che puntava a modificare il tetto di spesa per il personale degli Enti del Ssn.

Resta in stand by l'emendamento della Commissione Sanità sul fumo con il quale si punta a variare la tassazione dei tabacchi per ottenere un gettito di 600 mln da investire su alcune misure per la sanità. La Commissione Bilancio nella seduta di ieri ha infatti deciso di accantonare l'emendamento. Continuano invece ad arrivare brutte notizie per il personale. Dopo quanto anticipato ieri sui contratti, viene bocciato il ripristino del trattamento accessorio per la dirigenza sanitaria e ritirato l'emendamento che puntava a modificare il tetto di spesa per il personale degli Enti del Ssn.

Accantonato anche l'emendamento che punta ad esonerare dal pagamento del superticket gli assistiti con una retribuzione lorda annua che non supera i 35.000 euro. Per tutti gli altri si propone invece un pagamento proporzionale alla classe di reddito di appartenenza. Restano ancora in pista le misure per la stabilizzazione dei precari, la 'piramide' del ricercatore e le misure per il rilancio della farmacia dei servizi.

Di seguito l'elenco degli emendamenti accantonati, ritirati e respinti dalla Commissione Bilancio.

Emendamenti accantonati

Comma 1 (Payback). La determina Aifa con il riepilogo avente ad oggetto il ripiano dell'eventuale superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale e del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera per l'anno 2016 a carico di ogni singola azienda dovrà essere adottata entro 20 e non più 30 giorni.

La determina Aifa per il **ripiano dell'eventuale superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera individua il payback** spettante a ciascuna Regione e costituisce titolo per riscrizione nel bilancio della Regione della quota di payback spettante.

L'Aifa, entro 80 giorni dall'entrata in vigore della legge, adotta una determina riepilogativa degli importi a carico di ciascuna azienda farmaceutica titolare di Aic per ciascuno degli anni 2013, 2014, 2015 e comunica al Mef ed al Ministero della Salute per ciascuno degli anni gli importi a carico delle aziende spettanti a ciascuna regione. Questa determina costituirà titolo per l'iscrizione nel bilancio di ciascuna regione della quota di payback spettante per ciascuno degli anni 2013, 2014, 2015, e per l'effettuazione delle regolazioni di conguaglio sulle iscrizioni in bilancio già effettuate. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.2**

Comma 11-bis (Depressione post partum). Istituzione di un servizio in via sperimentale, finanziato con **3 mln di euro per gli anni 2018, 2019 e 2020**, a partire dall'organizzazione dei consultori e attraverso modelli di integrazione multiprofessionali e multidisciplinari degli operatori coinvolti, in riferimento alla valutazione del rischio e della successiva presa in carico della donna con depressione post partum. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.52**

Comma 11-bis (Tariffe assistenza ospedaliera). Le tariffe massime delle strutture che erogano assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché le tariffe delle prestazioni relative all'assistenza protesica costituiscono riferimento per la valutazione di congruità delle risorse a carico del Ssn, quali principi di coordinamento della finanza pubblica, fino al 31 dicembre 2018. Il Ministro della salute, d'intesa con il Mef, individua con proprio decreto, entro il 28 febbraio 2018, le tariffe massime relative alle sole prestazioni incluse per la prima volta nei Lea dal Dpcm del 12 gennaio 2017. **(D'Anna, Barani Ala) – Emendamento 41.55**

Comma 11-bis (Regioni in Piano di rientro). Al fine di garantire un adeguato livello di erogazione dei Lea di assistenza nelle regioni sottoposte a Piano di rientro e commissariate, qualora negli ultimi due esercizi siano stati accertati, con modalità previste dai Piani di rientro, risultati di bilancio positivi, gli obiettivi-economico finanziari possono essere conseguiti, a decorrere dal 1 gennaio 2017, su altre aree della spesa sanitaria, fermo restando l'obiettivo dell'equilibrio di bilancio. **(D'Anna, Barani Ala) – Emendamento 41.57**

Comma 11-bis (Estensione requisiti concorso stabilizzazione). Per la dirigenza medica e sanitaria, il personale delle professioni infermieristiche, tecnico sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica del Ssn, continuano ad applicarsi le disposizioni previste dalla legge di Stabilità 2016 sul ricorso a forme di lavoro flessibile da parte delle Regioni e le procedure concorsuali per le stabilizzazioni. **La partecipazione ai concorsi per la stabilizzazione dei precari viene estesa anche al personale che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro per gli Enti del Ssn.**

Queste disposizioni si applicano al personale delle professioni infermieristiche, tecnico sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica del Ssn, compreso quello che garantisce servizi essenziali con modalità di fornitura di servizio da almeno 5 anni presso l'amministrazione che indice procedure concorsuali, nonché al personale delle amministrazioni finanziate da Fondo ordinario per gli enti e le istituzioni di ricerca, anche quando lo stesso abbia maturato il periodo di 3 anni di lavoro negli ultimi 8 anni rispettivamente presso diverse amministrazioni del Ssn o presso diversi enti o istituzioni di ricerca. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.59 (Testo 2)**

Comma 11-bis (Farmaci omeopatici). Entro il 31 gennaio 2018, il Ministero della salute, sentita l'Aifa, con proprio decreto individua le **tariffe relative ai medicinali omeopatici** che hanno espletato la procedura per il rilascio dell'Aic. Gli importi sono stabiliti in misura non superiore al 10% delle somme indicate dall'allegato 1 del decreto del Ministero della Salute 6 dicembre 2016. **(Romani, Bencini Idv) – Emendamento 41.60**

Comma 11-bis (Fondi integrativi del Ssn). Presso il Ministero della Salute sono istituiti: l'**anagrafe dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale**, alla quale devono iscriversi sia i fondi vigilati dallo Stato che quelli sottoposti a vigilanza regionale. Con decreto interministeriale, da adottarsi entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge, vengono definiti i requisiti di trasparenza che devono essere posseduti dai fondi iscritti all'anagrafe dei fondi integrativi del Ssn. Con Dpcm adottato in sede di Conferenza Stato Regioni si disciplina l'intervento regionale in tema di assistenza sanitaria e sociale integrativa al fine di assicurarne l'effettiva integrazione con i servizi sanitari e assistenziali regionali. **(Santini PD) - Emendamento 41.71**

Art. 41-bis (Tassazione agevolata prestazioni aggiuntive personale sanitario). In via sperimentale per il 2018-2019, nel limite di spesa massimo di 50 mln di euro annui, alle **prestazioni aggiuntive richieste dalle Asl al personale sanitario, finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa**, si applicano le disposizioni previste in materia di tassazione agevolata e decontribuzione. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.0.6**

Art. 41-bis (Personale di ricerca degli Irccs e degli Izs). Per il personale della ricerca sanitaria viene istituito un percorso distinto in due aree: area "ricercatore", per il personale chiamato a svolgere direttamente attività di ricerca, e area "professionalità della ricerca" per il personale chiamato a svolgere attività di supporto tecnico amministrativo alle attività delle direzioni scientifiche e alle corrispondenti funzioni degli istituti zooprofilattici sperimentali ed è articolato su 3 livelli: a) Personale di ricerca; b) Personale di ricerca esperto; c) Personale di ricerca senior.

Al primo livello del percorso si accede con i requisiti, i titoli e le procedure concorsuali definiti, per le diverse aree e professionalità, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della legge, con accordo sancito in Conferenza Stato Regioni, su proposta del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro della PA e dell'Economia, recepito con Dpcm.

Gli istituti possono bandire le procedure concorsuali previa verifica della disponibilità finanziaria. I vincitori sono immessi in servizio, come personale di ricerca con contratti di lavoro subordinato a tempo determinato della durata, rispettivamente, per il personale dell'area "ricercatore" di 10 anni, con la possibilità di un solo rinnovo per la durata massima di ulteriori 5 anni e, per il personale dell'area "professionalità della ricerca", di 6 anni, con possibilità di un solo rinnovo per la durata massima di ulteriori 3 anni. Al termine del percorso di sviluppo professionale e previa valutazione positiva, il personale di ricerca, su richiesta, può accedere al ruolo del Ssn compatibilmente con la disponibilità della relativa posizione nella dotazione organica dell'ente.

Il personale assunto è soggetto a valutazione annuale e a valutazione di idoneità per il passaggio al livello successivo. Anche il passaggio tra livelli è subordinato alla preventiva verifica da parte dell'istituto della necessaria disponibilità finanziaria. È ammessa la mobilità tra istituti, con il mantenimento del livello e dell'anzianità di servizio maturati.

Per l'area "ricercatore" la permanenza nel livello iniziale non può essere inferiore a 5 e superiore a 7 anni e, nel livello "esperto", inferiore a 3 e superiore a 5 anni. La permanenza nel livello "senior" può protrarsi fino al completamento del periodo complessivo di 15 anni.

La valutazione positiva conseguita dopo almeno 2 anni di permanenza nel livello "senior" dell'area "professionalità della ricerca" consente a domanda, previa verifica dei requisiti richiesti dalle disposizioni vigenti, l'immissione nei ruoli nei corrispondenti profili del Ssn.

Per valorizzare i giovani e favorire il rientro dell'estero delle alte professionalità, gli istituti possono inquadrare di diritto nel livello iniziale dell'area "ricercatore" i "Principale Investigator" vincitori di bandi pubblici competitivi nazionali e nel livello "esperto" i "Principal investigator" vincitori di bandi pubblici europei, con perdita del beneficio in caso di mancato completamento, con valutazione positiva, del progetto di ricerca. Gli Istituti possono, inoltre, utilizzare fino al 5% delle disponibilità finanziarie per stipulare, nella medesima area, contratti di lavoro subordinato a tempo determinato con ricercatori residenti all'estero, la cui produzione scientifica soddisfi i parametri del livello "esperto" o "senior".

Con il personale in servizio presso gli istituti alla data 31 dicembre 2017, assunto a seguito di procedura selettiva con le forme contrattuali flessibili, che abbia maturato un'anzianità di servizio di almeno 3 anni negli ultimi 5, è stipulato il contratto di lavoro subordinato per la durata di 10 anni con eventuale rinnovo per ulteriori 5 anni per il personale dell'area "ricercatore" e di 6 anni con eventuale rinnovo di ulteriori 3 anni per il personale dell'area "professionalità della ricerca".

Gli oneri derivanti da questo articolo sono stati stimati in 42 mln, per la copertura si propone di attingere al Fondo esigenze indifferibili. **(Viceconte AP) - Emendamento 41.0.13**

Art. 41-bis (Talassemie e delle emoglobinopatie). Viene istituito il Registro nazionale delle talassemie e delle emoglobinopatie. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.0.26 (Testo 2)**

Art. 41-bis (Accise tabacchi). A decorrere dal 2018 le variazioni sulla tassazione dei tabacchi sono stabilite in maniera tale da assicurare un gettito ulteriore su base annua non inferiore a **600 mln**. Di questi, 500 mln saranno destinati al finanziamento del Fondo per i farmaci innovativi oncologici. In questo modo le risorse pari a 500 mln già vincolate a copertura del suddetto Fondo potranno essere liberate e confluire nel finanziamento del fabbisogno standard del Ssn per ulteriori scopi. I rimanenti 100 mln verranno utilizzati per il potenziamento delle reti di terapia del dolore e delle cure palliative. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.0.36**

Art. 41-bis (Superticket). Gli assistiti che hanno una retribuzione lorda annua che non supera i **35.000 euro sono esclusi dal contributo del superticket**. Per tutti gli assistiti il pagamento è proporzionale alla classe di reddito di appartenenza. **(Romani, Bencini Idv) – Emendamento 41.0.40**

Art. 41-bis (Farmacia dei servizi). In materia di nuovi servizi erogati dalle farmacie si prevedono forme di remunerazione da parte del Ssn nell'ambito delle disponibilità finanziarie dello stesso.

Principi e criteri per la remunerazione dovranno essere definiti dall'accordo collettivo nazionale. Gli accordi di livello regionale, negli ambiti delle disponibilità dei Ssr, dovranno individuare sulla base dell'accordo collettivo nazionale, le disponibilità alla remunerazione ed i tempi di pagamento. Gli accordi regionali dovranno inoltre stabilire i requisiti minimi di idoneità dei locali all'interno dei quali saranno erogate le prestazioni. Le prestazioni assistenziali erogate dalle farmacie al di fuori delle disponibilità finanziarie delle regioni, sono a carico del

cittadino che le ha richieste. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri FI-Dit) – Emendamento 41.0.48 (Testo 2)**

Art. 41-bis (Fondo per la remunerazione dei nuovi servizi in farmacia). Viene istituito il Fondo per l'attuazione della farmacia dei servizi, volto a favorire i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Ssn, con particolare riferimento ai servizi finalizzati a favorire l'aderenza alla terapia da parte dei malati cronici. Il Fondo viene assegnato alle Regioni in proporzione alla popolazione residente ed è finalizzato in via esclusiva e diretta a finanziare i servizi resi dalle farmacie sulla base dei principi e criteri stabiliti dall'accordo collettivo nazionale.

Per il finanziamento è stanziata per gli anni 2018/2020 la somma di euro a valere sul fondo per gli interventi strutturali di politica economica che viene ridotto di 30 mln annui per il triennio 2018/2020. Le somme non utilizzate nella singola annualità andranno ad incrementare il finanziamento del fondo per l'anno successivo.

Nelle more del rinnovo dell'accordo collettivo nazionale le Regioni potranno utilizzare il Fondo sulla base degli accordi stipulati con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e private. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri FI-Dit) – Emendamento 41.0.51 (Testo 2)**

Art. 41-bis (Società di capitali in farmacia). Le società di capitali proprietarie di farmacie private, con capitale maggioritario di soci non farmacisti, **versano all'Enpaf un contributo pari al 2% del fatturato annuo**, senza diritto di rivalsa, con esclusione di quello derivante da prestazioni rese in favore del Ssn. Il contributo è versato all'Enpaf annualmente entro il 30 settembre dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri FI-Dit) – Emendamento 41.0.52**

Articolo 41-bis (Contributo in favore della ricerca). Al fine di sostenere l'attività di ricerca sul genoma del pancreas alla Fondazione italiana per la ricerca sulle malattie del pancreas è attribuito un contributo di **500.000 euro a decorrere dal 2018.** **(Bonfrisco, Valentini FI-Pd) – Emendamento 41.0.53 (Testo 2)**

Emendamento ritirato e proposto come Ordine del Giorno

Comma 11-bis (Psico-oncologo). Per garantire il supporto psicologico alle donne con tumore al seno metastatico, su tutto il territorio nazionale, in via sperimentale per l'anno 2018-2020, è autorizzata l'assunzione per ogni Uoc di Oncologia medica, di uno psico-oncologo, nel limite di spesa massima di 17 mln per ciascuno degli anni dal 2018 al 2020. Per le coperture si dovrà attingere al Fondo esigenze indifferibili. **(Aiello, Blanconi AP) - Emendamento 41.74**

Emendamento ritirato

Art. 41-bis (Modifica tetto di spesa personale Enti Ssn). Fermo restando il rispetto degli obblighi delle Regioni agli obiettivi di finanza pubblica e di quanto previsto per gli enti del Ssn, le parole "diminuito dell'1,4%" sono soppresse. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.0.20**

Emendamenti bocciati

Articolo 41-bis (Istituti zooprofilattici sperimentali). Gli Izs a decorrere dal 1 gennaio 2018, hanno la facoltà di incrementare il monte orario settimanale dei contratti di lavoro degli specialisti ambulatoriali veterinari assunti a tempo indeterminato con rapporto di lavoro convenzionato, fino ad un massimo di 5 volte, nel rispetto del massimale orario previsto dall'accordo collettivo nazionale e del limite di spesa annuo di 2 mln. All'onere derivante dall'applicazione della norma calcolato in 2 mln si provvede tramite corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili. **(Marinello, Viceconte AP) - Emendamento 41.0.19**

Art. 41-bis (Ripristino trattamento accessorio della dirigenza sanitaria). Le limitazioni al salario accessorio dei dirigenti sanitari cessano di avere efficacia, senza recupero degli arretrati, al 31 dicembre 2017. **(Gruppo PD) – Emendamento 41.0.21**

Art. 41-bis (Rimborsi ex specializzandi). Ai medici ammessi alle scuole di specializzazione in medicina negli anni 1978/1979 e specializzati dall'anno accademico 1982/1983 all'anno 1991/1992, che alla data di entrata in vigore della legge, abbiano presentato domanda giudiziale o abbiano interrotto i termini di prescrizione, la Presidenza del Consiglio dei Ministri corrisponde, per tutta la durata del corso di specializzazione, a titolo forfettario, una remunerazione annua omnicomprensiva di 11.000 euro.

Nel caso in cui i soggetti abbiano beneficiato di sentenze passate in giudicato con le quali sia stato riconosciuto il diritto a remunerazione superiore, deve essere loro corrisposta una somma pari a quella stabilita dalle sentenze medesime.

In alternativa e sulla base di una scelta individuale ai medici ammessi alle scuole di specializzazione in medicina negli anni 1978/1979 e specializzati dall'anno accademico 1982/1983 all'anno 1991/1992, il diritto alla corresponsione della remunerazione può essere tramutato in periodi di contribuzione figurativa.

Ai medici ammessi alle scuole di specializzazione in medicina dagli anni 1992/1993 agli anni 2005/2006 che alla data di entrata in vigore della legge, abbiano presentato domanda giudiziale o abbiano interrotto i termini di prescrizione la Presidenza del Consiglio dei Ministri corrisponde, a titolo forfettario, un indennizzo omnicomprensivo di 10.000 euro per ogni anno del corso di specializzazione frequentato in ragione della durata legale dello stesso. **(Aiello, Bianconi AP) - Emendamento 41.0.22 (Testo 2)**

Giovanni Rodriquez