

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

14 NOVEMBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

LIVESICILIA

PRESTO LE NOMINE

Sanità, la partita dei manager I nomi, le poltrone, gli sponsor

di Accursio Sabella

14 novembre 2018



Nelle prossime ore il governo Musumeci sceglierà i direttori generali di Asp e ospedali. Alcuni erano già alla guida delle aziende con Crocetta. Le novità.

PALERMO - I tempi sono maturi. Ma sui nomi, c'è ancora qualcosa da sistemare. Il governo regionale si prepara a "varare" le nuove nomine ai vertici di Asp e ospedali siciliani. La prossima riunione di giunta, forse già domani, dovrebbe essere quella buona. Gli ultimi incontri, però, non hanno sciolto alcuni nodi. Il quadro generale, però, potrebbe essere quello di una rivoluzione solo "parziale". Più di un nome, tra quelli dei direttori generali che hanno guidato le aziende negli anni del governo

Crocetta potrebbero e dovrebbero trovare posto in altre strutture, ma sempre nel ruolo apicale di direttore generale.

Che succede all'Asp di Palermo

La regola imposta dal governo che prevede l'impossibilità di confermare gli attuali commissari nell'azienda che attualmente guidano, porterà Antonio Candela lontano da Palermo. Al suo posto, all'Asp 6 potrebbe arrivare Daniela Faraoni, fortemente voluta da Forza Italia e in particolare da Gianfranco Miccichè.

La "volata" per il Civico

Spunta un nome nuovo invece per la guida dell'importante Arnas Civico: è quello di Walter Messina, che sarebbe nominato in "quota" Diventerà bellissima: il manager è molto gradito ad Alessandro Aricò, ma piace anche ad altri pezzi del governo, come all'assessore alle Attività produttive Mimmo Turano. Proprio per questo motivo, però, il manager potrebbe trovare posto alla guida dell'Asp di Trapani.

La partita del Civico è infatti forse la più complicata. In corsa, infatti, altri due nomi: quello di Roberto Colletti, molto gradito ai moderati della maggioranza, e, con qualche chance in meno, quello di Maurizio Montalbano. Tiene banco, però, il "caso" di Giovanna Volo. Scelta pochi mesi fa per ricoprire il ruolo di commissario dell'Azienda, è stata esclusa dalla rosa dei possibili direttori generali.

Policlinico, i nomi di rettori ed ex rettori

A scegliere la terna di nomi per i Policlinici saranno, come prevede la norma, i rettori. E così, a scegliere quelli che dovranno guidare l'ospedale universitario palermitano sarà Fabrizio Micari, "sfidante" di Nello Musumeci alle ultime elezioni regionali dove l'ingegnere palermitano corse col Pd e col centrosinistra. Stando a quanto trapela, il rettore potrebbe scegliere tra due nomi: Maria Furnari (in netto vantaggio) e Gervasio Venuti, con quest'ultimo che potrebbe però tornare a Villa Sofia-Cervello. In realtà, dal governo era emersa un'altra candidatura: quella di Roberto Colletti. Il manager per qualche mese era stato inviato dall'esecutivo alla guida dell'azienda Seus-118. Ma la "scalata" verso il Policlinico è assai difficile, anche perché tra i suoi sponsor, oltre al forzista Riccardo Savona, figura proprio l'ex rettore Roberto Lagalla: difficile che il suo successore Micari faccia questa "cortesia" al governo. Così, come detto, Colletti potrebbe andare alla guida del Civico o dell'ospedale Villa Sofia-Cervello, dove non si esclude però un ritorno: quello di Venuti, in passato vicino a Fabrizio Ferrandelli oggi in "sintonia" col governatore Musumeci. Ma nella struttura palermitana potrebbe rientrare anche Montalbano, chiudendo così il cerchio palermitano: Colletti al Civico, Furnari al Policlinico e appunto Montalbano al Civico. Ovviamente, se i nomi caldi sono questi, la "distribuzione"

a capo delle varie aziende dipende da diversi fattori e potrebbe variare fino all'ultimo, sulla base di quanto emergerà nel corso della giunta di governo.

Dalla Cuc all'Asp

Una novità potrebbe arrivare all'Asp di Trapani, dove è caldo il nome di Fabio Damiani. È stato lui, negli anni del governo Crocetta, a dirigere la delicatissima e importante Centrale unica di committenza. Proprio per questo, in passato è stato considerato vicino all'area politica dell'ex governatore e del senatore Beppe Lumia. Ma Damiani sembra avere estimatori anche nel governo Musumeci, in particolare nell'assessore Turano che lo vedrebbe bene, stando a quanto filtra, proprio alla guida dell'Asp di Trapani. Si tratterebbe, come detto, di una sorpresa, visto che all'Asp di Trapani potrebbe andare Messina, nel caso in cui le poltrone palermitane fossero occupate da altri manager.

I "confermati" da un'altra parte

Più di un manager, invece, tra quelli che hanno guidato la Sanità siciliana nella scorsa legislatura resterà alla guida di aziende sanitarie e ospedaliere. È il caso di Antonio Candela che sembra sia molto stimato dallo stesso governatore Musumeci: per lui probabile il trasloco dall'Asp di Palermo a quella di Catania. Nel capoluogo etneo, poi, potrebbe arrivare anche l'attuale commissario del Policlinico di Palermo Fabrizio De Nicola: per lui la poltrona di direttore generale del "Cannizzaro". Cambio di provincia anche per Angelo Aliquò che da Messina e dalla guida dell'Ircss Bonino Pulejo potrebbe andare a guidare l'Asp di Ragusa. A lasciargli il posto, un altro dei possibili "confermati": Lucio Salvatore Ficarra, vicino all'area politica che fa capo a Michele Cimino, potrebbe andare all'Asp di Caltanissetta o tornare all'Asp di Agrigento.

Medici e dirigenti sanitari in assemblea in vista dello sciopero del 23 novembre: “Da maggioranza per ora rassicurazioni non sufficienti. Protesta continua”

Assemblea pubblica oggi a Roma dei sindacati della dirigenza medica e sanitaria. Presenti alcuni esponenti della maggioranza e dell'opposizione. Incontro anche con la presidente dell'Affari sociali Lorefice e alcuni tecnici del Ministero della PA. Ricevute rassicurazioni su sblocco tetto per il salario accessorio ma tra i sindacati c'è scetticismo e la protesta continua.

14 NOV – 14 NOV - Denunciano "lo smantellamento della sanità pubblica" "la carenza di risorse in manovra" e "l'assenza da 10 anni del contratto di lavoro con gravi danni economici e professionali". I sindacati della dirigenza medica e sanitaria in vista dello sciopero del 23 novembre rilanciano la protesta e hanno chiamato all'appello la politica in una assemblea pubblica al cinema Nuovo Olimpia, a Roma. Dalla maggioranza sono arrivati ascolto e alcune rassicurazioni sullo sblocco del tetto per il salario accessorio, ma è evidente che sulle risorse le priorità del Governo sono altre. Ed ecco perché "fino al 23 novembre, giorno dello sciopero nazionale, continueremo la nostra battaglia", hanno evidenziato i sindacati.

Tra i politici presenti anche esponenti della maggioranza, i parlamentari M5S Giampiero Trizzino e Manuel Tuzi e dell'opposizione con Elena Carnevali e Paola Boldrini del Pd. Assenti illustri il Ministero della Salute, il Mef e le Regioni. Una delegazione dei sindacati della dirigenza medica ha incontrato in mattinata la presidente della Commissione Affari sociali della Camera, Marialucia Lorefice (M5S), all'incontro erano presenti anche i tecnici della Pa.

“Con il Governo siamo al lavoro per soddisfare le attese dei medici, dei veterinari e dei dirigenti sanitari del SSN in merito al rinnovo dei contratti di lavoro e alle nuove assunzioni, superando una situazione di stallo che si protrae da oltre 10 anni”. Ha dichiarato in una nota Marialucia Lorefice, dopo l'incontro avuto stamane con le organizzazioni sindacali dei medici.

“Con alcuni colleghi della Commissione Affari Sociali avevamo già incontrato le OO.SS. lo scorso 17 ottobre – ha spiegato Lorefice -, a ciò erano seguiti da parte nostra gli opportuni approfondimenti con i competenti uffici del ministero della Pubblica Amministrazione, grazie alla disponibilità del

sottosegretario Fantinati. Nel tavolo odierno ci siamo confrontati con i sindacati sulla strada che il Governo sta percorrendo in merito alle richieste da loro avanzate”.

“In particolare – ha riferito - nel Disegno di legge Concretezza, già depositato in Senato, si dispone che il limite previsto dall’articolo 23, comma 2, del dlgs 75 del 2017 non opera con riferimento agli incrementi previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro successivi alla data di entrata in vigore del medesimo decreto legislativo”.

“Gli uffici tecnici del Governo – ha proseguito la presidente – valuteranno le ulteriori proposte avanzate dai sindacati al fine di ridurre i disagi dei medici e dei dirigenti che operano nella sanità pubblica e valorizzare la loro professionalità. Siamo consapevoli che è solo grazie alla loro competenza, ai loro sacrifici e alla loro dedizione che possiamo garantire ai cittadini un Servizio Sanitario efficiente ed equo. E’ ora di dire basta alle stagioni dei tagli lineari e delle politiche anti-meritocratiche, da parte del Governo c’è l’assoluta volontà di cambiare rotta”.

“E’ il secondo incontro - ha spiegato Andrea Filippi, segretario nazionale Fp Cgil medici - abbiamo apprezzato la disponibilità ad ascoltarci. C’è l’impegno da parte della presidente Loreface e dei tecnici del ministero della Funzione pubblica, presenti all’incontro, a risolvere il problema del tetto del salario accessorio imposto dalla legge Madia e bloccato al 2016”. “Ci è stato detto che nel 'decreto concretezza' ci sarà una norma per sbloccare questo tetto - ha precisato Filippi - Non abbiamo molto chiaro se questo ci consentirà di reintrodurre la Ria (retribuzione individuale di anzianità). Noi ci aspetteremmo di sì, ma prevediamo una dialettica con le Regioni che hanno usato questa voce per altri scopi e non per qualificare i professionisti. Confermiamo lo sciopero - sottolinea - perché in ballo ci sono altre questioni: assunzioni straordinarie, il finanziamento del fondo sanitario e il tetto alle spese per il personale e lo sblocco delle assunzioni”.

"Qualcosa si sta muovendo - rileva Carlo Palermo, segretario Anaao Assomed - l'apertura sulle questioni economiche del contratto è fondamentale per fermare la fuga dei colleghi verso la pensione e il privato. Chiudere il contratto significa tornare a rendere il Ssn attrattivo per i professionisti”.

“Lo sciopero non può essere fermato, a meno di accordi sottoscritti con il Governo. Però oggi - ha proseguito Palermo - c’è stata una prima apertura nel senso di valutare le nostre richieste di superare il blocco del salario accessorio, previsto dalla legge Madia che lo fissa al 2016, per quanto riguarda la Ria (Retribuzione individuale di anzianità). In realtà la Ria non comprende spese specifiche dello Stato, è una sorta di risparmio che incamerano le aziende sanitarie. Risparmio che viene sfruttato per altre questioni non sempre indirizzate alla cura dei cittadini. Noi chiediamo che queste risorse, la Ria appunto, possano superare il limite previsto dalla legge Madia ed essere utilizzate per ridurre i disagi dei medici. Questo significa la reperibilità, lo straordinario, le notti e le guardie festive. Tutta una serie di istituti che si traducono in vantaggi diretti per i cittadini e possono aiutare a favorire la carriera dei medici, perché oggi come oggi abbiamo 100 mila dirigenti medici bloccati in nella fascia di

'professional' che necessità di essere articolata in più posizioni modo tale dare ai medici una prospettiva di crescita diversa".

Più scettivo Alessandro Vergallo, presidente Aaroi-Emac, presente all'incontro con la presidente Lorefice, "oggi è l'ennesima fumata se non nera grigia, nel senso che abbiamo assistito a una serie di prese di posizioni e di impegni sul Ssn, ma di fatto non si è sbloccato nulla sulla vertenza. Lo sciopero resta confermato - ha sottolineato Vergallo - anzi non escludiamo anche altre giornate. Di fatto assistiamo a continue promesse. E' pur vero che questo Governo eredita situazioni incancrenite da decenni, ma ora c'è una emergenza e qualcuno la dovrà affrontare".

"Quello che è stato promesso rimangono opinioni personali e non un impegno dell'agenda di Governo - ha rimarcato Giuseppe Ettore, presidente della Federazione sindacale dei medici dirigenti (Fesmed) - Quando poi ci si confronta con le Regioni e con il Mef ci si trova davanti un imbuto e non si capisce chi deve risolvere la matassa. Noi chiediamo che la salute dei cittadini e della sanità pubblica ritornino al centro dell'agenda pubblica".

"Le questioni che abbiamo posto sono state considerate corrispondenti alla politica di Governo – ha detto Aldo Grasselli presidente Fvm – ma aspettiamo una risposta giuridica per dare serenità al comparto e sospendere la protesta".

"Per ora non vedo segnali di novità – ha affermato il presidente Cimo, Guido Quici – c'è un certo tipo di movimento finalizzato a recuperare la RIA e l'esclusività di rapporto, tutte le forze politiche si dichiarano favorevoli ma su gli atti sono convinto che non succederà quasi nulla".

"Abbiamo chiesto – ha affermato Alessandra Di Tullio, Coordinatore nazionale FASSID - misure concrete per interrompere la deriva negativa che il SSN ha intrapreso da troppo tempo. E abbiamo registrato la risposta cautamente positiva da parte dell'On. Lorefice e della Funzione Pubblica sullo sblocco della RIA, che potrebbe avvenire in tempi rapidi (entro la fine dell'anno) tramite una norma inserita nel disegno di legge "Concretezza" della Bongiorno, collegato alla legge di Bilancio (o Decreto Legge autonomo)".

"Da noi del M5S c'è grande attenzione sul miglioramento della qualità del lavoro e su una giusta retribuzione – ha dichiarato Giorgio Trizzino del M5S – Il rinnovo del contratto è una questione che va affrontata e so che anche il Ministro è molto attento sul tema. Bisogna però trovare le risorse, ma non è semplice in questo momento anche perché il bisogno sociale del Paese è preminente, abbiamo 6 milioni di poveri ed è il primo argomento su cui dobbiamo far convergere la nostra attenzione e il reddito di cittadinanza è la risposta. Poi vengono tutte le altre cose e il contratto fa parte di questo pacchetto".

GIORNALE DI SICILIA

Morbillo, 800mila giovani da vaccinare

14 Novembre 2018



Il nuovo piano nazionale per l'eliminazione del morbillo allo studio da parte del ministero della Salute prevederà la vaccinazione di 800mila adolescenti e giovani adulti, con le prime 500mila immunizzazioni già l'anno prossimo. Lo ha annunciato il consulente del ministro Giulia Grillo per i vaccini, Vittorio Demicheli.

"L'obbligo per le nuove generazioni sarà mantenuto - precisa Demicheli in un'intervista a Sanità24 - affinché la copertura resti buona, ma bisogna in fretta offrire la vaccinazione agli adolescenti e ai giovani adulti suscettibili. Altrimenti ci vorranno moltissimi anni per interrompere la catena dei contagi". L'offerta del vaccino, ha spiegato l'esperto, dovrebbe avvenire ogni volta che il giovane entra in contatto con una istituzione.

"Ad esempio la soluzione per l'offerta alle matricole universitarie potrebbe essere una circolare del Miur che impegni i rettori a promuovere la vaccinazione attiva, inserendo la profilassi nel sistema di valutazione dell'università".

Il piano, ha aggiunto Demicheli, dovrebbe essere pronto entro gennaio, e dovrebbe affrontare anche il capitolo riguardante la vaccinazione degli operatori sanitari. entro metà dicembre invece si insedierà il nuovo Nitag (Gruppo tecnico consultivo sulle vaccinazioni), con esponenti del ministero, dell'Iss, dell'Aifa, di Agenas, di Ordini e sindacati medici e di società scientifiche.

GIORNALE DI SICILIA

La sedentarietà uccide 88 mila persone l'anno in Italia

14 novembre 2018



La sedentarietà è responsabile del 14,6% di tutte le morti in Italia, pari a circa 88.200 casi all'anno, e di una spesa in termini di costi diretti sanitari di 1,6 miliardi di euro annui per le quattro patologie maggiormente imputabili ad essa (tumore della mammella e del colon-retto, diabete di tipo 2, coronaropatia). Un aumento dei livelli di attività fisica e l'adozione di stili di vita salutari determinerebbero un risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) pari a oltre 2 miliardi e 300 mila euro in termini di prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali, trattamenti ospedalieri e terapie farmacologiche evitate.

Sono questi alcuni dei dati riportati nel Rapporto Istisan "Movimento, sport e salute: l'importanza delle politiche di promozione dell'attività fisica e le ricadute sulla collettività", realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), dal Ministero della Salute e dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI) e presentato oggi in un convegno all'ISS dedicato all'argomento.

Solo un italiano su due tra gli adulti raggiunge i livelli raccomandati di attività fisica e un bambino su quattro dedica al massimo un giorno a settimana (almeno un'ora) allo svolgimento di giochi di movimento. Inoltre, circa un italiano su tre pratica sport nel tempo libero, anche se tale pratica interessa maggiormente le fasce d'età più giovani.

"La promozione dell'attività fisica - sottolinea Walter Ricciardi, Presidente dell'ISS - è sicuramente importante a livello del singolo, ma anche e soprattutto in una visione societaria con il coinvolgimento di diversi settori (educazione, trasporti, ambiente, politiche fiscali, media, industria, autorità locali), affinché l'attività fisica possa diventare direttamente integrata nella quotidianità di ognuno e affinché il singolo individuo possa farsi promotore della propria salute adottando uno stile di vita attivo".
Anche i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) parlano chiaro: si stima che nel mondo un adulto su quattro non è sufficientemente attivo e che l'80% degli adolescenti non raggiunge i livelli raccomandati di attività fisica. In particolare, in Europa oltre un terzo della popolazione adulta e due terzi degli adolescenti non sembrano svolgere abbastanza attività fisica.

La Polizia assume 81 medici: ecco il bando pubblico e le specializzazioni richieste

14 Novembre 2018

Concorso per titoli ed esami. Le domande di partecipazione potranno essere presentate fino alle ore 23.59 del 6 dicembre 2018, utilizzando esclusivamente la procedura informatica.



Nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (Quarta Serie speciale "Concorsi ed esami") del 6 novembre è stato pubblicato il concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione di 81 medici da immettere nella qualifica iniziale della carriera dei medici della Polizia di Stato.

Le specializzazioni più richieste sono quelle di medicina del lavoro (30 posti), medicina legale (15), psichiatria (7) e cardiologia (6).

Le domande di partecipazione potranno essere presentate fino alle ore 23.59 del 6 dicembre 2018, utilizzando esclusivamente la procedura informatica disponibile all'indirizzo <https://concorsionline.poliziadistato.it> (cliccando sull'icona "Concorso pubblico"). Il candidato potrà accedere al portale utilizzando unicamente il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID), con le relative credenziali (username e password), che dovrà previamente ottenere rivolgendosi a uno degli identity provider accreditati presso l'Agenzia per l'Italia Digitale (A.G.I.D.), come da informazioni presenti sul sito istituzionale www.spid.gov.it. Il candidato dovrà inoltre essere in possesso di un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) a lui personalmente intestato, dove riceverà le comunicazioni relative al concorso.

Professionisti della sanità a partita iva, Mario Di Salvo (FIALS): “Ospedali in ginocchio! La politica imponga le assunzioni”

14 novembre 2018

La "normalizzazione" del precariato espone l'intero sistema al vulnus del demansionamento, percepito come fenomeno corrosivo verso l'autostima degli appartenenti ai diversi profili professionali.



di Redazione

Sul dibattito tema degli infermieri e più in generale degli operatori della sanità a partita iva, inclusi medici, operatori socio sanitari e socio assistenziali, interviene anche il componente della segreteria provinciale FIALS di Palermo Mario Di Salvo, che svolge anche il ruolo di segretario aziendale presso Arnas Civico Palermo. Qui di seguito il suo contributo:

“La Legge 10 dicembre 2014, n. 183, al suo art. 1 elenca, fra i principi e i criteri direttivi, quello di “promuovere, in coerenza con le indicazioni europee, il contratto a tempo indeterminato come forma comune di contratto di lavoro rendendolo più conveniente rispetto ad altri tipi di contratto in termini di

oneri diretti ed indiretti”. La stessa legge prevede, per i neoassunti, l’istituto delle “tutele crescenti”, tranne che per i dirigenti, i quali vengono esentati da tale forma contrattuale. E, nel senso di favorire il ricorso al contratto a tempo indeterminato, gioca in modo esplicito il blocco degli istituti più utilizzati dal precariato, come le collaborazioni coordinate e continuative a partire del 1 gennaio 2016, il superamento del lavoro a progetto e dell’associazione in partecipazione con apporto di lavoro, la stabilizzazione dei collaboratori (co.co.co) e di persone titolari di partite Iva. Dunque, come si giunge alla situazione attuale dove queste forme di precariato ancora risultano irrisolte nonostante la “ratio legis” che le definisce come fenomeno da esaurire?

Cui prodest la mancata risoluzione di questa anomalia che, a parere dello scrivente, ha devastato il mondo del lavoro italiano?

Per quanto questi principi possano essere estendibili a tutta la platea dei lavoratori, esistono degli ambiti nei quali il protrarsi ad libitum di queste fattispecie risulta, se possibile, ulteriormente deleterio, non solo per i lavoratori, ma anche per il tessuto sociale verso il quale la loro opera, nel senso di opus, è rivolta. La Sanità è uno di questi.

Il precariato nel comparto sanità

In Sanità le prestazioni sono scarsamente standardizzabili e ad alto tasso di discrezionalità. Ciò perché il grado di professionalità richiesto al personale è di livello e di specializzazione molto elevato, già a partire dai profili professionali più bassi, ai quali è richiesta una formazione e un’aggiornamento costante ed estremamente qualificante. L’effetto che ha in tale ambito la natura di alcuni tipi di contratti atipici è veramente devastante.

Infatti, considerando che un lavoratore super specializzato acceda ad una Azienda sanitaria con un contratto a Partita Iva, gli eventi che si susseguono nel giro di pochi mesi sono i seguenti:

presa in carico del lavoratore (professionista o meno) da parte della U.O.C. di competenza;
istruzione sulle procedure di competenza della U.O.C. ed aggiornamento/formazione sulle tecnologie disponibili nel Servizio;

tempo di affiancamento con i colleghi esperti e/o senior;

utilizzo effettivo del lavoratore in totale indipendenza, facendo eccezione per l’istituto della reperibilità e della turnazione;

fine contratto, rinnovo dello stesso o exit verso Azienda sanitaria che offre condizioni di lavoro migliori come tempo indeterminato o tempo determinato su posto in pianta organica vacante.

A questo punto, persa l’unità che con impiego di tempo e di risorse si era resa idonea al compito da svolgere con cadenza quotidiana, se esistono graduatorie utilizzabili, cosa non affatto scontata, si ritorna daccapo nel diagramma di flusso appena implementato o si lascia vacante per un periodo indefinito il posto in dotazione organica, aumentando il carico di lavoro e lo stress lavoro correlato di coloro che, comunque, devono far fronte ai livelli assistenziali determinati dalla legge.

Questo il punto di vista del giuslavorista e del lavoratore. Di contro, l'utenza, a fronte di queste dinamiche che oramai riguardano quasi la metà del personale in servizio, che prestazione riceverà?

Che garanzia di qualità può avere da un sistema che propone continuamente personale in fase di formazione e che non può garantire quell'esperienza che è elemento necessario per fornire risposte adeguate ad una domanda di salute sempre crescente?

Volutamente non abbiamo considerato gli effetti psicologici e materiali derivanti da situazioni lavorative che non danno alcuna garanzia sul futuro dei lavoratori, ma basterà appena accennare all'impossibilità di contrarre un mutuo, di affrontare una gravidanza o una malattia da parte di cittadini che vengono considerati "liberi professionisti" a fronte di salari assimilabili a quelli dei lavoratori dipendenti di fascia più bassa.

Appare, inoltre, chiaro come questo meccanismo espone l'intero sistema al vulnus del demansionamento, percepito come fenomeno corrosivo verso l'autostima degli appartenenti ai diversi profili professionali.

Ed ancora, quale può essere l'apporto di questi lavoratori verso il già precario sistema pensionistico italiano e con quali prospettive per loro stessi, in mancanza di soluzioni contributive efficaci? Quale prospettiva, allora, se la politica non corre ai ripari verso questi istituti che, nelle intenzioni dei giuslavoristi, avrebbero dovuto solo accompagnare ed introdurre i cittadini nel mondo del lavoro?

È evidente il fallimento e l'inadeguatezza di tali dinamiche, se non la perniciosità per l'intera società di queste forme di totale negazione del diritto al lavoro sul quale tanto la Repubblica Italiana aveva investito e speso nei primi decenni della propria vita. Bisogna che la politica di livello imponga i necessari correttivi che non possono essere quelli relativi alle chimere della Legge Madia, che, per quanto utile a concludere determinate vicende, non disinnesca definitivamente queste forme di subdolo sfruttamento della parte più sana e maggiormente proiettata nel futuro della nostra nazione.

Mario Di Salvo

Segretario Aziendale Fials Arnas Civico Di Palermo

Sicilia Oggi Notizie

Asp: da venerdì 2° “Update” nazionale di cardiologia a Mazara del Vallo

14 novembre 2018



MAZARA CUORE 2018
UPDATE IN CARDIOLOGIA
2ª Edizione

16/17 Novembre 2018
Aula Consiliare “31 Marzo 1946”
Mazara del Vallo (TP)

Presidente
Dott. Michele Gabriele

Si apre venerdì prossimo a Mazara del Vallo la seconda edizione del congresso nazionale “Update in cardiologia Mazara 2018”, organizzato dall’unità operativa di Cardiologia e UTIC dell’ospedale Abele Ajello, e presieduto dal suo responsabile Michele Gabriele.

I lavori saranno aperti alle 9,30 nell’aula consiliare del comune dal sindaco della città Nicola Cristaldi e dal commissario dell’Azienda sanitaria provinciale di Trapani Giovanni Bavetta. Nove i simposi che

si alterneranno nelle due giornate: cardiologia riabilitativa, elettrofisiologia, trattamento farmacologico in prevenzione secondaria, scompenso cardiaco, cardio-oncologia, update in ambito emodinamico e cardiocirurgico.

“Quest’anno si è scelto di focalizzare l’attenzione – spiega Gabriele – sulle ultime terapie innovative in ambito cardiologico. Ci saranno 37 relazioni, che spazieranno dall’emodinamica e la cardiocirurgia a confronto sulla coronaropatia multivasale complessa, fino alle nuove normative in materia sanitaria, come la legge Gelli, che vedrà la partecipazione di magistrati e avvocati. I partecipanti avranno la possibilità di confrontarsi con prestigiosi relatori per mettere in luce, lacune e zone grigie che la letteratura scientifica e le linee guida ancora mostrano”.

Il congresso, che è accreditato ECM, si concluderà sabato alle 14,00. Ulteriori informazioni disponibili alla sezione “eventi” del sito www.fullcongress.it.