



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

27 marzo 2019

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

LA RICHIESTA
DI SPECIALISTI NEL 2025

Medicina d'emergenza-urgenza	4.241
Pediatria	3.394
Medicina interna	1.878
Anestesia, rianimazione e terapia...	1.523
Chirurgia generale	1.301
Psichiatria	944
Malattie dell'apparato cardiovascolare	826
Ginecologia e ostetricia	690
Radiodiagnostica	612
Ortopedia e traumatologia	550

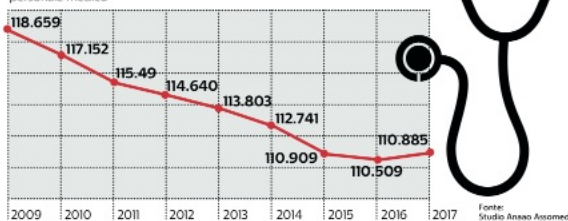
I RECORD NELLE REGIONI

Medicina d'emergenza-urgenza	-800 in Campania
Pediatria	-510 in Lombardia
Medicina Interna	-377 in Lombardia
Anestesia e Rianimazione	-315 in Lombardia
Ginecologia	-180 in Sicilia
Malattie dell'Apparato cardiovascolare	-145 in Emilia Romagna

Fonte: Ragioneria Generale dello Stato



ANDAMENTO DELL'OCCUPAZIONE NEL PERIODO 2009/2017 personale medico



Fonte: Studio Anaso Assomedi

La sanità L'emergenza negli ospedali

I medici in pensione richiamati in corsia

“Non si trovano i giovani”

MICHELE BOCCI

Il colpo finale lo ha dato il bando per assumere medici per il pronto soccorso.

Ottanta i posti disponibili, appena dieci i candidati. Dopo aver visto l'insuccesso di quella selezione il governatore veneto Luca Zaia ha deciso di scrivere una delibera a suo modo rivoluzionaria. Si tratta infatti del primo atto regionale nel quale si prevede la possibilità di assumere a tempo determinato camici bianchi in pensione. Le difficoltà a reperire dottori per i reparti pubblici sono ben note da tempo. Un po' in tutta Italia si fatica a mantenere organi sufficienti e così ci si è organizzati in vario modo. Ad esempio utilizzando medici in affitto con contratti da 5-10 giorni messi a disposizione da agenzie e cooperative, oppure professionisti a gettone che lavorano giusto per un turno di notte ogni tanto. Tra questi ci sono anche pensionati, ai quali pochi giorni fa ha pensato anche la Regione Molise che ha permesso alla Asl di sondare il terreno su chi è uscito dal servizio per raggiungere limiti di età. Pure i privati spesso non trovano da assumere e ci sono professionisti molto anziani, come l'anestesista Giampiero Giron di Villa Salus a Mestre, 85 anni, che vanno ancora in sala operatoria.

Un atto di cornice, come quello di Zaia, che può essere applicato da tutte le aziende sanitarie non lo aveva mai scritto nessuno. Si sta parlando di una grande regione, tra quelle dove la sanità

funziona meglio e che spesso hanno anticipato le altre in fatto di servizi e prestazioni di cura. Così a rendere la strada intrapresa anche più preoccupante per i sindacati c'è l'idea che altri si potrebbero accodare anche sull'apertura ai pensionati.

Ovunque le difficoltà a trovare i medici sono enormi, e i vertici dell'assessorato veneto pochi mesi fa sono stati a Lubiana, per parlare con la facoltà di Medicina di neolaureati o neospécializzati

Il Veneto dà il via alle assunzioni, ma il sindacato replica “Duro tornare a fare le notti a 65 anni”

da reclutare nel sistema sanitario regionale. Lo stesso Zaia ha spiegato che di 246 posti messi a concorso da ottobre in diverse discipline, i candidati in graduatoria sono risultati soltanto 118. «Sia chiaro che prima di tutto diciamo largo ai giovani - dice il governatore - ma se, come in questo caso, non ce ne sono abbastanza, le cure vanno garantite lo stesso, con ogni mezzo, perché questa è una crisi epocale, causata da una programmazione nazionale

sbagliata in più parti». Quanto sta succedendo in Veneto conferma gli allarmi che i sindacati lanciano da tempo: mancano i medici e il problema principale è il numero di posti nelle scuole di specializzazione troppo ridotto rispetto a quello di coloro che vanno in pensione in questi anni. La soluzione adottata da Zaia non piace comunque ai sindacati, come a quello degli anestesisti, Aroi. «Nell'ultima legge di bilancio è prevista la possibilità di far partecipare ai concorsi anche gli specializzandi in Medicina dell'ultimo anno: ricordo che sono 6.200 - dice il segretario del sindacato degli ospedalieri Anaso, Carlo Palermo - Tra l'altro non credo proprio che i pensionati saranno così disponibili. Noi osserviamo una fuga dal lavoro perché le condizioni sono gravose, fare le notti a 65 anni è davvero duro e pesante». Secondo Anaso, da qui al 2025 ci saranno circa 16mila medici in meno nelle corsie. Il calo sarebbe quindi molto più marcato di quello visto tra il 2009 e il 2017, quando i camici bianchi ospedalieri sono calati di circa 8mila unità. Non servirebbe a risolvere il problema l'abolizione di un vecchio vincolo di spesa per il personale, che doveva essere pari a quella del 2004 meno l'1,4%, appena deciso dal Governo. Anaso ammette che le Regioni possano spendere un po' più soldi in assunzioni, se non si trovano professionisti da mettere sotto contratto la situazione non si sblocca.

I punti

Sos camici bianchi

1 In affitto
Anche in Piemonte gli ospedali utilizzano medici in affitto, reclutati attraverso agenzie e coop. Sono professionisti con contratti brevi, anche da 5 giorni, che girano l'Italia per tappare i buchi nei turni

2 In quiescenza
Il Molise ha autorizzato pochi giorni fa l'azienda sanitaria a fare bandi per dare incarichi libero professionali a medici in pensione "in considerazione delle difficoltà nel reclutare questi professionisti"

3 A gettone
Sono pensionati o giovanissimi medici appena specializzati che per circa 60 euro l'ora si occupano prevalentemente di turni notturni che rimangono scoperti a causa delle carenze di organico

4 Nel privato
Le carenze si fanno sentire anche nelle cliniche. Pure qui lavorano i pensionati e il record è probabilmente quello del professor Giampiero Giron, anestesista di 85 anni a Villa Salus a Mestre

A Milano

La prof cronometra chi va in bagno, la protesta dei genitori

CLAUDIA ZANELLA, MILANO

Un registro per segnare chi va in bagno e per quanto tempo. La nuova circolare della preside per rispondere alle continue lamentele delle famiglie sui bagni sporchi e maledoranti della scuola elementare di via Dal Verme dell'istituto comprensivo Confalonieri fa discutere.

L'altro ieri ha pubblicato online l'ordine di servizio rivolto ai maestri: «Al fine di tutelare il benessere psicofisico degli studenti, i docenti dovranno rilevare quotidianamente per iscritto, su apposito modulo allegato, le uscite e i rientri per recarsi ai servizi igienici». I genitori sono pas-

sati al contrattacco con una lettera di diffida: «Riteniamo che tale rilevazione di un dato sensibile del minore violi le normative di privacy (...) vi diffidiamo per tanto dal procedere a tale rilevazione per i nostri figli», si legge. «Attaccheremo al diario dei bimbi una copia della diffida chiedendo ai maestri di firmarla per presa visione», spiegano i genitori. «E' una violenza psicologica e i bambini non sanno cosa fare», dice Cinzia Franceschin che racconta che il figlio è tornato a casa scusandosi per essere andato in bagno: «Non abbiamo avuto motivazioni precise per questa novità, pensiamo che sia per controllare chi sporca», spiega Ales-

andra Gajo. Da mesi le famiglie cercano un dialogo sulla situazione dei servizi che per loro sono tutt'altro che igienici.

«All'ultima consegna delle pagelle sentivo la puzza da 20 metri di distanza nonostante ci fosse la porta dei bagni chiusa», racconta Ginevra Marinacci dell'associazione genitori. «La preside ignora e minimizza il problema». E la circolare servirebbe insomma «per addossare per l'ennesima volta la responsabilità ai piccoli che usano male i bagni, ma anche agli insegnanti per non aver vigilato abbastanza». L'ordine di servizio non è piaciuto neanche a Figa Gilda degli insegnanti: «È illegittimo, ho consi-

gliato agli insegnanti di non seguirlo», dice Maria Crea, del sindacato. Frattanto la circolare, pubblicata sui social dai genitori, suscita un'indignazione che Luisa Martinelli, la preside, non capisce: «Non c'è nessuna violazione della privacy, i fogli vengono dati a me e, se non è successo nulla, a fine giornata vengono eliminati». L'ha deciso, dice, «non per capire quali sono i bambini che sporcano. E' una scelta organizzativa per rendere più efficiente il servizio». Il bambino è invitato «a segnalare alla maestra se trova il bagno sporco», la docente può avvisare il bidello, «che interverrà prontamente».

FOTO: P. ZANON/AGF

MEDICINA. L'intervento che risale a 47 anni fa venne eseguito dal professor Piero Confortini e verrà ricordato nel congresso che inizia domani alla Gran Guardia

Trapianti record, donna vive con un rene di 103 anni

Nel 1972 una giovane di Mestre ricevette il prezioso dono dalla madre. Da allora a Verona effettuate 2.400 operazioni, fino a 128 all'anno

Laura Perina

Nei primi anni Settanta, quando nel resto d'Italia l'attività trapiantologica veniva considerata pionieristica, all'Ospedale civile maggiore di Verona un'équipe di chirurghi impiantava a una giovane donna di Mestre un rene nuovo di zecca che oggi, all'anagrafe, ha 103 anni. Rina è la trapiantata più longeva uscita dalle sale operatorie cittadine: da 47 anni vive con un organo che la madre le donò nel 1972.

La sua testimonianza sarà la più emblematica del convegno che il domani e venerdì 29 marzo, alla Gran Guardia, celebra i 50 anni dal primo trapianto di rene eseguito a Verona. Un intervento all'avanguardia, effettuato dal professor Piero Confortini a cui oggi è intitolato il Polo chirurgico di Borgo Trento. In Italia fu secondo solo a quello portato a termine a Roma, nel 1966, dal team guidato da Paride Stefanini.

Era il 29 novembre 1968. Da allora in città sono stati realizzati 2.400 trapianti renali, al ritmo di oltre cento l'anno e con punte che in tempi più recenti hanno sfiorato i 130 interventi. L'anno record è stato il 2017: ben 128. Tanti da collocare Verona fra i primi tre centri in Italia per volume e importanza dell'attività. In questo mezzo secolo si sono succeduti tutti i progressi della chirurgia trapiantologica, di cui l'ultimo esempio è il trapianto di fegato «bloodless» eseguito per la prima volta nel Triveneto su una paziente ricoverata a Borgo Trento. Con essi la storia dell'Unità dipartimentale trapianti di rene dell'Azienda ospedaliera universitaria integrata, che condivide il traguardo dei 50 anni d'attività solamente con una decina di altre realtà europee.

Al congresso in cui si festeggia la ricorrenza intervengono i più importanti specialisti del settore, medici e operatori sanitari che in questi anni si sono dedicati al trapianto di rene, i pazienti con i loro famigliari. Domani si avvicenderanno storie e testimonianze, mentre venerdì è in

programma un convegno scientifico internazionale in cui si parlerà anche delle prospettive future, grazie all'impiego della chirurgia robotica per i trapianti da donatore vivente.

La due giorni è stata presentata ieri, a Palazzo Barbieri, dall'assessore al Decentramento Marco Padovani, insieme al direttore generale dell'Aou, Francesco Cobello, il capo dipartimento di Chirurgia, Umberto Tedeschi, e il responsabile dell'Unità Trapianti di rene, Luigino Boschiero. «Quello raggiunto da Verona», ha sottolineato Padovani, «è uno straordinario traguardo. Da parte dell'Amministrazione c'è grande orgoglio per l'enorme impegno profuso in tutti questi anni».

Nel corso del 2018 sono stati eseguiti 114 trapianti di rene, di cui 97 da donatore deceduto e 12 trapianti doppi, entrambi i reni trapiantati in un unico ricevente. La lista trapianti è la più rilevante del Nord Italia: solo l'anno scorso sono stati inseriti 212 nuovi pazienti, per un totale di 400 persone in attesa di un rene nuovo, provenienti da 45 strutture nefrologiche-dia-

litiche nazionali. «Per aumentare il numero di donazioni, vista la lista di pazienti in attesa, dovremmo accrescere la cultura del trapianto da donatore vivente che oggi rappresenta ancora una percentuale piuttosto bassa», ha sottolineato Boschiero.

Intanto, su 10.450 veronesi che hanno deciso in merito, ben 9.644 hanno dichiarato la propria disponibilità a donare, cioè il 92,3 per cento. Questo fa di Verona la terza città italiana di medio-grandi dimensioni più generosa, dopo Bolzano e Genova. •

Fu un intervento all'avanguardia. Il primo in Italia era stato eseguito nel 1966 a Roma da Stefanini

Donazione organi, raddoppiate dichiarazioni volontà



Raggiunti i cinque milioni. Più generosi gli abitanti di Proves, Taurianova e Bolzano

ABBONATI A



26 marzo 2019

QUOTA 5 milioni per le dichiarazioni di volontà alla donazione di organi e tessuti. Numero raddoppiato in 15 mesi e raggiunto con la dichiarazione di una donna di Curtatone, nel Mantovano, al momento del rinnovo della carta d'identità elettronica. Ed è proprio il progetto "Una scelta in Comune", che consente di registrare la volontà con il rilascio del documento, a trainare la crescita. I più generosi a Proves (Bz), Taurianova e Bolzano.

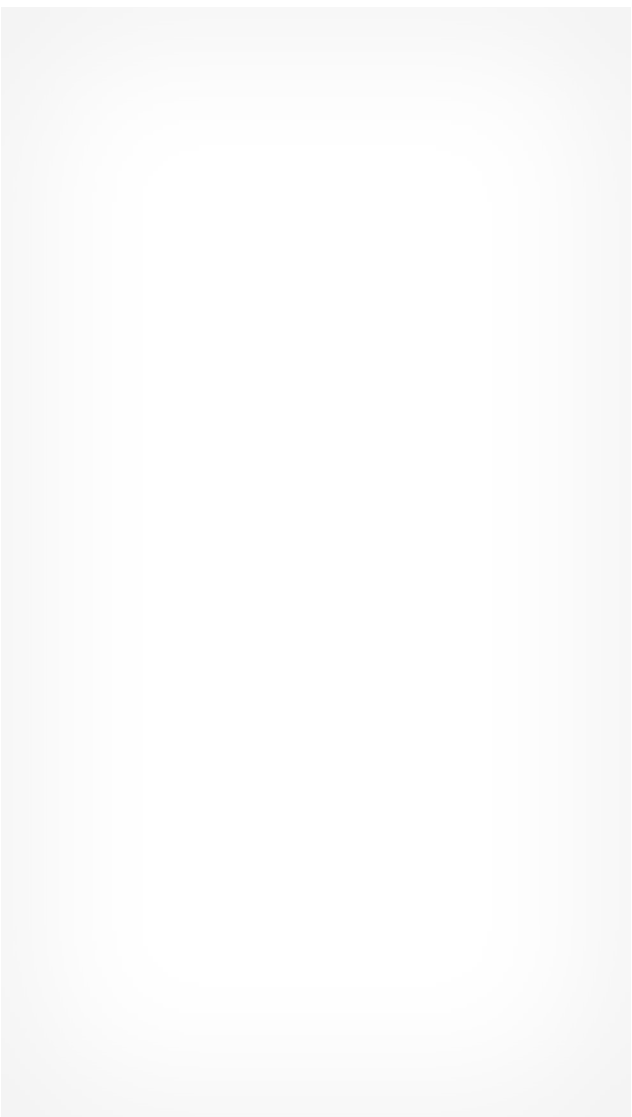
Nel piccolo comune di Proves (Bz) ha detto "sì" alla donazione il 100% dei 47 cittadini (su 267 abitanti) che hanno deciso di esprimersi all'anagrafe. Nei comuni di medie dimensioni a primeggiare è Taurianova (Rc) che tra i propri 15 mila abitanti ha registrato 1.293 consensi (99,9%) e una sola opposizione. Tra le grandi città invece è Bolzano la più generosa, con il 98,8% di dichiarazioni positive (3.433 su 3.473), seguita da Genova con il 92,4% (30.504 sì su 33.026) e da Verona con il 92,3% (9.644 sì su 10.450).

Come diventare donatore di organi



Slideshow 1 di 3

PUBBLICITÀ



in Donati inventariati su Tronchi

Il comune con la più alta percentuale di residenti che al momento del rinnovo della carta d'identità hanno effettuato la dichiarazione è Lugnano in Teverina, in provincia di Terni: su 1.453 abitanti ben 448 persone si sono espresse, il 30,8%. Tra le città con più di 100 mila abitanti il primato va a Bologna, con il 13,4% di cittadini che ha già registrato la volontà; seguono Terni (10,6%) e Siracusa (10,2%).

LEGGI Polmoni "sopravvivono" 30 ore prima di essere trapiantati. Primo caso al Policlinico di Milano

"Cinque milioni di dichiarazioni di volontà sono un numero importante, ma quello su cui dobbiamo lavorare di più e meglio è l'aumento dei consensi alla donazione e ridurre il più possibile le opposizioni, specialmente nelle regioni del Sud dove le dichiarazioni negative sono sopra il 40%", ha commentato il direttore del Centro nazionale trapianti Massimo Cardillo. E ha aggiunto: "È necessario informare i cittadini sull'importanza della donazione, perché sono i donatori a rendere possibili i trapianti e a permettere di salvare migliaia di vite ogni anno. Il nostro è un sistema trasparente ed efficace di cui ci si può fidare: vogliamo comunicarlo di più agli italiani con la nostra campagna 'Diamo il meglio di noi', a partire dalla prossima Giornata nazionale della donazione di domenica 14 aprile".

LEGGI Centrale operativa trapianti, quella corsa contro il tempo per salvare decine di vite

LEGGI: Trapiantato il fegato di una donna di 97 anni

L'approfondimento quotidiano lo trovi su Rep: editoriali, analisi, interviste e reportage. La selezione dei migliori articoli di Repubblica da leggere e ascoltare.

Rep: *Saperne di più è una tua scelta*

Sostieni il giornalismo!
Abbonati a Repubblica

ARTICOLI CORRELATI



Polmoni "sopravvivono" 30 ore prima di essere trapiantati. Primo caso al Policlinico di Milano

DI IRMA D'ARIA



Leucemia: ecco come le cellule tumorali sfuggono al sistema immunitario

DI MARTA MUSSO



Hiv, Andreoni: "Risultato interessante, ma terapia basata sui geni ancora lontana"

DI SANDRO IANNACCONE

Trapianti, è allarme per i chirurghi che mancheranno

DI SIMONE VALESINI



Divisione Stampa Nazionale — GEDI Gruppo Editoriale S.p.A. - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

MEDINISRAEL

Dai defibrillatori alle sale operatorie: rete di difesa contro i cyber-pirati

L'Internet of Thing apre nuove opportunità per cure e assistenza sanitaria ma serve un cambiamento nella gestione della sicurezza dei sistemi

Ruggiero Corcella



Dal nostro inviato a Tel Aviv - Secondo una ricerca condotta da Ermes Cyber Security, startup dell'Incubatore I3P del Politecnico di Torino e specializzata nella difesa delle aziende dai pericoli del Web, gli hacker nel 2018 sono riusciti a violare globalmente oltre un miliardo di account. Cifra che raddoppia, nelle stime di Eset Trend Report 2019.

Previsione non del tutto azzardata, se si pensa che gli attacchi a cinque colossi come Aadhaar, Exactis, Under Armour, MyHeritage e Facebook ha messo allo scoperto 1miliardo e 800 mila file sanitari. Il Data Breach Investigation Report di

Verizon (2018) dice che il 15 per cento dei data breach riguarda le organizzazioni sanitarie. Per la prima volta si è venuti a conoscenza di diciassette «incursioni» ai danni di siti istituzionali, ospedali e Asl, perché sono stati «rivendicati» dagli attivisti di Anonymous. Insomma c'è poco da stare allegri.

IL MONDO DEI DISPOSITIVI SUL WEB E I RISCHI Benvenuti nell'era dell'IoT (acronimo di Internet of Things), l'estensione di Internet al mondo degli oggetti e dei luoghi concreti. Sì, nel mirino degli hacker finiscono anche loro: i dispositivi medici controllabili da remoto attraverso la rete. Secondo il report Fortinet (che raccoglie i dati di 450 fornitori di programmi di sicurezza informatica nel mondo) gli attacchi si sono intensificati anche nel 2018. Un bracciale conta-calorie, un cardiofrequenzimetro collegato ad una app o anche dispositivi medici più complessi che lavorino attraverso la rete sono già stati hackerati. Per fortuna, finora, senza conseguenze dirette sulla salute dei malati, anche se la violazione di dati sensibili può produrre effetti altrettanto gravi. Nello sforzo di modernizzare il National Health System (il Sistema nazionale inglese, il primo modello di welfare dal quale ha attinto anche il nostro Servizio sanitario), Sam Sha, direttore del Digital Development dell'NHS ha ben presente questo rischio ma insiste sulla necessità di andare avanti formando ai cittadini un "ambiente digitale pubblico sicuro". "Abbiamo i nostri standard nazionali che devono garantire dati e privacy. Le organizzazioni che vogliono fornire dispositivi all'NHS devono adeguarsi a questi standard".

STANDARD E REGOLE NON BASTANO Spesso, tuttavia, l'adozione di standard e regole nel campo della cyber sicurezza non basta. Stiamo entrando in una nuova era basata sul concetto di medicina personalizzata e i dispositivi IoT svolgeranno un ruolo cruciale nel trasformare l'esperienza sanitaria da una relazione episodica a un vero e proprio "viaggio continuo". "L'IoT ha due aspetti - spiega Elena Sini, membro del Governing Council di Himmis Europe e di Himmis Italia (un network internazionale

di professionisti della salute e dell'ICT - Information and Communications Technology - pubblici e privati, che promuove il miglioramento dei servizi sanitari attraverso l'applicazione di soluzioni digitali) che ha appena terminato la sua relazione alla Conferenza di Tel Aviv - : quello interno, più diffuso e più consolidato, che riguarda il tema dei device medicali ma anche dei sensori integrati nei sistemi informativi clinici, ancora carenti però di una vera e propria governance centralizzata. Spesso tutte queste iniziative arrivano per tramite dell'ingegneria clinica , peggio ancora nelle realtà male organizzate per il tramite dei medici stessi che magari con i fornitori hanno a volte dei progetti di ricerca e dei finanziamenti . Questo fa sì che si hanno tutta una serie di informazioni che nella maggior parte dei casi non diventano patrimonio informativo aziendale ma rimangono isolate in questi silos applicativi costituiti dai sistemi stessi . Quando invece anche vengono integrate c'è da affrontare il tema della mancanza di know-how, capacità, esperienza e anche consapevolezza rispetto anche alle nuove sfide di cybersecurity che questi dispositivi pongono".

SENSORI INDOSSABILI "E poi c'è il tema dell'external IoT - continua Sini - che oggi sta crescendo, legato alla prevenzione , agli stili di vita , al follow up dei pazienti. In realtà ancora oggi è tipicamente guidato dall'industria e meno dalle strutture sanitarie che si trovano per certi versi a subirlo a meno che si tratti di specifici progetti della vecchia telemedicina che magari sono governati dagli ospedali. In realtà quello che oggi non si riesce a seguire quest'onda legata alla diffusione di questi dispositivi di IoT tramite un'infinità di app che sembrano semplificare anche la relazione con il paziente , migliorarne l'esperienza ma che in realtà poi non portano un valore clinico aggiunto reale".

LA SITUAZIONE IN ITALIA: LUCI E OMBRE Qual è la situazione in Italia? Le due indagini nazionali sulla sicurezza dei servizi informativi sanitari, quella relativa ai

rischio generale per la salute e quella relativa alla sicurezza dei dispositivi medici (IoT) connessi alle reti sanitarie, condotte dall'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica e ministero della Salute (ancora in corso) provano a dare qualche risposta. Alla survey hanno finora partecipato 31 aziende sanitarie e 1112 ospedali, sia pubblici sia privati. "La fotografia della situazione non è così incoraggiante - racconta Elena Sini - ma è ovvio che sia così per noi perché il tema è complesso e ora inizia a porsi davvero la sfida. L'IoT applicato alle strutture ospedaliere e ai device e ai sistemi ha bisogno ancora di una messa a punto . Manca una governance centralizzata".

L'INDAGINE ALTEMS E MINISTERO DELLA SALUTE "Lo IoT gioca un ruolo rilevante perché è previsto che più o meno il 20% dei dati che arriveranno nel 2020 saranno dai dispositivi medici - sottolinea il professor Fabrizio Ferrara coordinatore del Laboratorio dei Sistemi informativi di Attems università Cattolica e membro di Himss-. Quindi l'anno scorso ci siamo posti il problema, sempre d'accordo con il ministero, di approfondire lo studio iniziale fatto sul sistema informativo più in generale, di declinarlo in maniere più specifica nel contesto dei dispositivi medici , compreso IoT , telemedicina e così via, integrati con il sistema informativo. Quindi avere un sistema di riferimento preciso che ci dicesse quali sono i problemi di sicurezza non soltanto l'antivirus, l'https, e questi aspetti tecnologici che impattano sulla sicurezza del paziente, sulla continuità del percorso di cura, sugli aspetti economici".

SICUREZZA AFFRONTATA IN MODO FRAMMENTARIO "Il primo obiettivo è definire un modello di riferimento e di maturità con cui si possa fare anche un self assessment - conclude Ferrara -. All'indagine hanno risposto circa 114 ospedali e in totale abbiamo raccolto circa 17 mila informazioni quindi un database sufficientemente significativo da tutte le Regioni d'Italia. Siamo in fase conclusiva, dovrebbe uscire la

prossima settimana il report finale. Ciò che emerge purtroppo è che la sicurezza è vista solo da un punto di vista tecnologico e in maniera molto frammentata. Ad esempio, nel 70% delle aziende non c'è collaborazione tra unità di gestione del rischio clinico e responsabili della sicurezza del sistema informativo. Non si parlano tra di loro". " Già da due anni a questa parte, confrontando lo studio fatto tre anni fa e l'attuale, un certo trend migliorativo da un punto di vista di sensibilità al problema, perchè parlo di organizzazione, si nota. Il Gdpr da questo punto di vista, con il fatto che è cogente e che prevede sanzioni pesanti, può diventare un'occasione di opportunità se utilizzato bene per organizzare meglio tutti gli aspetti di sicurezza. Il messaggio che stiamo cercando di portare avanti è proprio di vedere la sicurezza come un discorso generale. Il sistema informativo non è più un insieme di procedure applicazioni e pc sparpagliati è uno strumento strategico per l'azienda".

Ruggiero Corcella

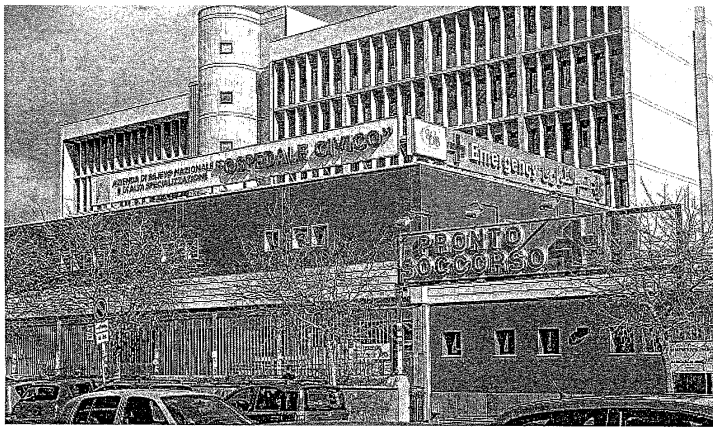
27 marzo 2019 | 13:05

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Intesa Sanpaolo Imprese, presentato il progetto Resto al Sud

«Resto al Sud» è l'iniziativa di Intesa San Paolo rivolta a sostenere la nascita di nuove attività imprenditoriali avviate da giovani residenti in Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Abruzzo, Puglia, Sardegna e Sicilia, avvalendosi di una dotazione finanziaria di 1 miliardo e 250 milioni di euro messi a disposizione dal «Fondo per lo Sviluppo e la coesione». Ieri è stata presentata in città alla presenza di Fabrizio Escheri, presidente ordine dottori commercialisti ed esperti contabili di Palermo, Giovanna Ferrari, dirigente scolastico dell'Iss Mario Rutelli, Roberto D'Agostino, assessore al Bilancio del Comune, Giuseppe Glorioso di Invitalia, e per Intesa Sanpaolo Pierluigi Monceri, responsabile della direzione regionale Lazio, Sardegna e Sicilia e Salvatore Parisi, responsabile area retail Palermo nord-ovest.

Potranno essere finanziate le iniziative imprenditoriali operanti in produzione di beni nei settori industria, artigianato, trasformazione dei prodotti agricoli, pesca e acquacoltura, fornitura di servizi alle imprese e alle persone, turismo. Sono invece escluse le attività agricole, libero professionale e il commercio. Le agevolazioni contenute nella convenzione prevedono un contributo a fondo perduto pari al 35% delle spese ammissibili erogato da Invitalia e un finanziamento bancario pari al 65% delle spese ammissibili, concesso dal gruppo Intesa Sanpaolo. Giascun soggetto può richiedere fino a 50 mila euro. Nel caso in cui il progetto sia proposto da 4 o più giovani sarà comunque possibile richiedere massimo 200 mila euro.



«Tensioni» in corsia. Un altro caso di aggressione ai danni del personale dell'ospedale Civico

Nuovo caso di violenza al Civico

Altra aggressione in corsia Un'infermiera presa a calci

L'attesa al pronto soccorso scatena l'ira di un uomo

Giuseppe Leone

La violenza continua a correre tra le corsie degli ospedali palermitani. Due episodi in 48 ore: dopo l'aggressione a un medico nella notte tra sabato e domenica all'Ingrassia, lunedì sera ad avere la peggio al pronto soccorso del Civico è stata un'infermiera di 40 anni. «Ti do 10 minuti e poi ti ammazzo», avrebbe urlato un cinquantenne che aveva accompagnato il figlio con una ferita al piede a seguito di un incidente.

Lo scatto di rabbia è avvenuto nell'area triage a seguito della lunga attesa per far visitare il figlio col piede fratturato. Una rabbia che è stata talmente irrefrenabile da superare l'opposizione della guardia giurata, fino a raggiungere con dei

calci l'infermiera, che è stata anche minacciata. La donna è stata soccorsa dagli stessi colleghi del pronto soccorso e l'episodio è stato segnalato alla direzione dell'ospedale. L'aggressore non dovrebbe cavarsela come se niente fosse accaduto: il direttore generale Roberto Colletti, il direttore sanitario Lia Murè e altri dipendenti del Civico presenteranno una denuncia in procura.

Un altro episodio, dunque, dopo quello di neanche 48 ore prima all'Ingrassia. In quel frangente un medico di turno era andato a comunicare la morte di una signora di 80 anni ai parenti a seguito di alcune complicazioni. L'annuncio del decesso ha scatenato l'ira dei cari della defunta, in particolare di uno, un trentenne, che sarebbe stato identificato, che ha aggredito e

colpito con un pugno il medico. Inizialmente, il dottore è stato prima aggredito verbalmente e poi spintonato al muro nel reparto di terapia intensiva coronarica.

La notte tra sabato e domenica della scorsa settimana è stato necessario l'intervento della polizia per riportare la calma in corsia, mentre il medico di turno è stato curato dai colleghi dell'ospedale gestito dall'Asp 6 e in questi giorni potrebbe essere ascoltato dagli inquirenti, dopo che è scattata un'indagine per lesioni e aggressione. Insomma, due episodi a cavallo tra la scorsa e l'inizio di questa settimana che riportano alla luce un fenomeno sempre più difficile da debellare nel capoluogo così come nel resto della Sicilia, dove le corsie somigliano sempre di più a trincee. (GILE)

I due sanitari assolti dopo 8 anni

Donna rimase sterile dopo l'intervento, i medici non c'entrano

Le dottoresse erano finite a processo per lesioni colpose

Sandra Figliuolo

Durante un intervento chirurgico le sarebbe stato asportato il suo unico ovaio e così una ragazza, che allora aveva 23 anni, si sarebbe ritrovata sterile. Motivo per cui aveva presentato un esposto in Procura, facendo finire a processo per lesioni gravissime due medici del pronto soccorso dell'ospedale Ingrassia, Rosanna Giaramidaro e Fiorinda Bascone. Che adesso - a ben otto anni dai fatti - sono state del tutto scagionate e assolte con la formula «perché il fatto non sussiste» dall'accusa di lesioni colpose gravissime. Il giudice della seconda sezione del tribunale monocratico, Simone Alecci, ha infatti accolto le tesi della difesa delle imputate, rappresentate dagli avvocati Paolo Grillo, Michele Giovinco e Giuseppe Di Gesare.

Le due imputate per la verità con l'intervento in cui sarebbe stato asportato l'ovaio non c'entravano nulla, visto che l'operazione era stata eseguita alla clinica Orestano, mai sfiorata dall'indagine.

La vicenda risale al 16 marzo del 2011, quando la giovane si era presentata con dei forti dolori addominali al pronto soccorso dell'Ingrassia, dove Giaramidaro era dirigente e Bascone ecografista. Qui le sarebbe stata diagnosticata una colica renale. Era stata rimandata a casa e le sarebbe stato suggerito di fare una visita urologica all'ospedale Civico, urologo che l'Ingrassia non aveva il reparto di Urologia.

Dopo sei giorni, la paziente, colpita nuovamente da forti dolori alla pancia, avrebbe deciso di rivolgersi alla clinica Orestano. Dopo una serie di accertamenti i medici avevano deciso di trasferirla d'urgenza alla Chirurgia per operarla. Dagli esami, infatti, si sarebbe sospettata una gravidanza extrauterina o comunque un accumulo anomalo di sangue nella zona pelvica. Durante l'intervento, però, i sanitari si sarebbero invece trovati di fronte ad una cisti ovarica di otto centimetri. Da qui la decisione di asportare un ovaio alla paziente, anche se non avrebbe avuto l'altro, lasciandola quindi nell'impossibilità di avere figli in futuro.

Appena la donna si era rimessa aveva deciso di presentare una denuncia per le gravi lesioni che avrebbe subito. La Procura aveva aperto un fascicolo e, all'inizio di aprile del 2012, aveva chiuso le indagini a carico dei due medici dell'Ingrassia, colpevoli - per l'accusa - di non aver diagnosticato correttamente la patologia della paziente.

Dopo sette anni, è arrivata la sentenza di primo grado che ha totalmente scagionato le imputate che, come hanno sostenuto i loro avvocati, non avevano partecipato all'intervento col quale era stato asportato l'ovaio e non potevano dunque rispondere delle gravi lesioni denunciate dalla paziente. («SAFI»)

**La visita all'Ingrassia
Alla paziente vennero
consigliati altri esami,
ma era stata operata
in una clinica privata**

AL VAGLIO LE 18 PROPOSTE GRAFICHE PERVENUTE AL CANNIZZARO

Senologia oncologica, in Sicilia "logo" unico

La rete oncologica senologica del territorio siciliano avrà a breve un suo logo esclusivo. Si è infatti concluso ieri con i lavori della commissione di valutazione, l'iter del concorso di idee gestito dall'Azienda ospedaliera Cannizzaro nell'ambito del Piano sanitario nazionale 2016 "Sostegno operativo alle azioni del Piano Regionale della Prevenzione". Il logo ser-

virà per l'identificazione sia dei centri individuati nella rete come "hub" e sia in quelli "spoke", nonché dei centri privati convenzionati che si occupano a 360 gradi del tumore della mammella, con notevoli volumi di attività.

Sono state 18 le proposte grafiche pervenute entro il termine del 4 febbraio scorso in adesione al bando, rivolto principalmente a

studenti e dottorandi dell'Università e dell'Accademia di Belle Arti di Catania, ma aperto a chiunque. Tutta al femminile la commissione nominata con delibera del commissario straordinario Salvatore Giuffrida e composta da esperte di varia competenza: presidente Francesca Catalano, direttore della struttura operativa complessa di Senologia dell'osped-

dale Cannizzaro; componenti Rosalba Panvini, soprintendente ai Beni culturali e ambientali di Catania e Daniela Segreto, dirigente del Dipartimento attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico (Dasoe) dell'assessorato alla Salute della Regione Siciliana; segretaria Elena Trovato, collaboratore amministrativo dell'azienda Cannizzaro.

Oltre agli aspetti più propriamente tecnici, legati alla qualità e alla riproducibilità dei files, la commissione ha utilizzato quali criteri di giudizio la capacità del logo di esprimere la mission integrata di assistenza (la donna, la patologia mammaria, la cura) e il riferimento al territorio siciliano, nonché le caratteristiche di riconoscibilità, originalità e significatività.

La commissione ha valutato gli elaborati in forma anonima e trasmesso gli atti al commissario Giuffrida. A breve, d'intesa con l'assessorato, sarà reso noto il logo vincitore e l'autore.



LE COMPONENTI DELLA COMMISSIONE