



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

29 MARZO 2018

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

Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 Palermo | tel. 091 666 38 28 | fax 091 666 38 29 | segreteria@crt Sicilia.it | www.crt Sicilia.it

File: Reg_10-CartaInt.02.doc Data rev. 08/07/2011

Responsabile del procedimento:



Pagina 1 di 2

Vaccinazioni flop Morbillo, Catania capitale europea

Muore una giovane mamma, è la terza vittima in sei mesi. Nel mirino falsi certificati medici

Tre vittime in sei mesi per le complicanze del morbillo a Catania. Duecento casi solo negli ultimi tre mesi. La provincia etnea, dove due bambini su dieci non sono vaccinati e un adolescente su due non è in regola con i richiami, si conferma capitale italiana del virus e uno dei principali focolai europei, battuta solo dalle province della Romania. Le fasce più a rischio sono i giovani adulti non vaccinati dai 20 anni in su, più vulnerabili al contagio. E mentre l'assessorato e l'Asp si preparano ad affrontare il picco dell'epidemia di morbillo in corso da maggio dell'anno scorso, la Regione conti-

nua a dare la caccia ai "furbetti dell'esenzione ticket". C'è il padre di famiglia che dichiara reddito zero e fa prescrivere a suo nome esami e visite per i parenti che vivono sotto lo stesso tetto, l'evasore ipocondriaco che ogni mese ripete le analisi del sangue gratis, facendo sborsare al Servizio sanitario 8.200 euro, e il falso titolare di assegno sociale che rischia una denuncia per non pagare un euro in farmacia per la tachipirina. C'è questo e tanto altro nella lista nera dei 96.968 falsi esenti scoperti dall'Agenzia delle Entrate a Palermo e provincia tra il 2013 e il 2017. In arrivo per chi non ha restituito

i soldi per le prestazioni indebite una pioggia esattoriale per oltre 1 euro da parte di Risa.

SPICA, pagine II e III

Morbillo, Catania capitale

Muore una giovane mamma: è la terza vittima in sei mesi nella provincia con 200 con
Il numero di vaccinati è tra i più bassi. Sotto accusa i certificati medici che dicono: "Si

GIUSI SPICA

La mamma di 25 anni morta all'ospedale Garibaldi di Catania è la terza vittima in sei mesi della più violenta epidemia di morbillo che ha colpito la città etnea negli ultimi 23 anni. Con duecento contagiati dall'inizio dell'anno e più di 14 casi ogni 100mila abitanti, la provincia etnea si conferma capitale italiana del virus e uno dei principali focolai europei, battuta solo da alcune province della Romania, dove l'incidenza è di 28 casi ogni 100mila abitanti. Le fasce più a rischio sono i giovani adulti non vaccinati dai 20 anni in su, più vulnerabili al contagio che spesso avviene attraverso i bambini non vaccinati: a Catania sono due su dieci, più che nel resto d'Italia dove si è raggiunta la media del 93 per cento.

Tre casi fatali

Sulla morte di Maria Concetta Messina, madre di una bambina di due

sp, è emerso che la donna (non vaccinata) era affetta da obesità e ipertiroidismo e anche per questo avrebbe sviluppato gravi complicanze respiratorie. Un epilogo fatale che si verifica in tre casi su mille. In Italia, dall'inizio dell'epidemia, salgono a sette i casi mortali. Tre si sono verificati a Catania: il 22 gennaio era morta una donna di 27 anni, a settembre un uomo di 41 anni affetto da una grave forma immunodepressiva. Secondo il bollettino dell'Istituto superiore di sanità (fermo a gennaio) in un mese i contagiati in Italia sono stati 164. In cima alla classifica la Sicilia, con 61 casi, il 90 per cento dei quali in provincia di Catania. I dati dell'Asp etnea sono ancora più allarmanti. Dal 1° gennaio a oggi sono arrivate 200 segnalazioni, praticamente tanti quanti i casi segnalati per tutto il 2017 che si era chiuso con 217 persone colpite da morbillo. Fra i contagiati anche dieci donne incinte, una delle quali ha abortito all'ot-

«La peculiarità – spiega l'epidemiologo Cuccia – è che la metà dei contagiati ha più di 22 anni». Sono loro i più esposti: «L'obbligo delle vaccinazioni in età pediatrica – spiega il medico – è in vigore dal 1995. Per chi è nato prima, il vaccino contro morbillo, parotite, rosolia e varicella è facoltativo». Fino al 2013, anno della campagna "no vax" e delle sentenze che attribuivano ai vaccini l'insorgere di malattie (sentenze poi sconfessate dalla scienza), le alte coperture erano garanzia anche per gli adulti non vaccinati. «Ma con il calo delle vaccinazioni – spiega Cuccia – la protezione "del gregge" non funziona più». Per il contagio bastano uno starnuto, una stretta di mano, il bacio di un bambino che ha il morbillo. Se il virus trova lo sbarramento degli anticorpi di chi è vaccinato o ha già avuto la malattia, la catena si interrompe. Se invece incrocia un non vaccinato che non ha ancora avuto il morbillo, si fa strada.

un'autostrada: sulla
aggiornati al 2017, s
cento dei bambini di
nel 2015) è vaccinato
billo, a fronte di una
na dell'85 per cento
italiana dell'87 per c
lo più preoccupante
ni entro i sette anni
cento ha completat
fra gli adolescenti (a
cento è in regola). Sc
2014 la copertura è s
cento, soprattutto p
decreto Lorenzin ch
bligo dei vaccini pe
scuola. Ancora però
93 per cento raggiun
zionale. Secondo l'u
zione dell'Asp, fra i
ni che frequentar
dell'infanzia il 10-15
è in regola, soprattu
lo, parotite e rosolia.

I certificati "creativi"
C'è anche chi è ricol

anni, indaga la procura di Catania che ha ricevuto l'esposto dei familiari. Dai primi accertamenti dell'A-

tavo mese di gravidanza.

Ad alto rischio

Il crollo dei vaccini

A Catania il morbillo ha trovato

pediatra per ottenere che esentasse da cuni attestano che i vaccinato ha contra



Personale carente, indennità arretrate, problemi del pronto soccorso. Sono i temi discussi da una delegazione del Nursind col nuovo commissario dell'Asp, Maria Grazia Furnari. I sindacalisti guidati dal segretario territoriale Giuseppe Provinzano hanno illustrato le varie problematiche in provincia, da Caltanissetta a Gela, Niscemi, Mazzarino e Mussomeli. Presente il direttore sanitario Marcella Santino. Si è parlato dei piccoli ospedali, del loro futuro, dei problemi del pronto soccorso, della chiusura del reparto di

NURSIND

Incontro col commissario Furnari

Malattie infettive a Gela. Avanzata richiesta per consentire l'utilizzo del parcheggio all'ospedale di Gela al personale, soprattutto per le donne visto che la sera o nei turni pomeridiani il parcheggio esterno presenta problemi di sicurezza. Sono stati affrontati i vari problemi del S. Elia, come le sale operatorie con poco personale ausiliario e infermieristico, e ancora si è discusso del ritardo nel pagamento delle indennità del personale. Questione che il commissario ha promesso che sottoporrà in assessorato. Oggi a

Palermo è previsto lo staff dell'assessore Razza. (Nella foto, con Andrea Maira, Angelo Gero Diliberto, il commissario Furnari, il direttore Marcella Santino, Giuseppe Provinzano, Ignazio Domenico Corfù e il staff direzione generale)



DITELO IN DIRETTA. Protestano le comunità

Per i disabili psichici fondi in ritardo Scoppia la rivolta

→ FAZIO A PAGINA 6

DITELO IN DIRETTA. Circa 250 comunità siciliane che li ospitano attendono i soldi dai Comuni, i quali a loro volta li rivendicano da Regione

Assistenza a rischio per i disabili ps

► Matina di una comunità alloggio di Favara: «Situazione di emergenza». Alvano dell'Anci: «Norme no

Gli assessori alla Famiglia e alla Salute si dicono pronti a un incontro e a cercare una soluzione. Orlando: «Altrettanto grave è la carenza di una vera progettazione che metta al centro i percorsi d'integrazione e inserimento».

Salvatore Fazio

PALERMO

●●● C'è chi aspetta i contributi da mesi. Altri da addirittura un anno e mezzo. Così è a rischio l'assistenza ai disabili psichici in circa 250 comunità siciliane che li ospitano. Aspettano i soldi dai Comuni. Che li rivendicano a loro volta da Regione e Asp. Secondo i dati forniti dall'Anci Sicilia, l'associazione dei Comuni, per l'assistenza servirebbero circa 60 milioni di euro l'anno, ma la Regione ne dà 11 e mezzo. Il caso è stato segnalato ieri a Ditelo in diretta da un gestore di comunità, Antonio Matina. L'assessore regionale alle Famiglia, Maria Ippolito, e l'assessore alla Salute, Ruggero Razza, si dicono pronti a un incontro e a cercare una soluzione al problema.

«C'è una situazione ormai di

emergenza», ha detto Antonio Matina della cooperativa Villa degli Angeli di Favara che ha aggiunto: «Noi gestori di comunità alloggio guardiamo impotenti un sistema che si avvicina al baratro. E ad avere la peggio sono gli utenti che vedono pregiudicata la loro indispensabile assistenza». Matina sottolinea: «L'intento nostro è promuovere un incontro costruttivo con le istituzioni regionali, elaborare con loro un elenco delle priorità all'insegna del dialogo costruttivo, della sostenibilità e del pragmatismo tenendo saldo l'obiettivo di garantire l'assistenza a chi ne ha necessità».

Sulla vicenda interviene Leoluca Orlando, sindaco di Palermo e presidente dell'Anci Sicilia: «Ad essere carente non è solo la dotazione finanziaria della Regione, che copre meno della metà del fabbisogno, ma altrettanto grave è la carenza di una vera progettazione che metta al centro i percorsi di integrazione ed inserimento socio-lavorativo». Orlando aggiunge: «L'Anci e tutti i Comuni, soprattutto nel quadro della programmazione e progetta-

zione della legge 328, saranno ben contenti se la Regione vorrà finalmente avviare su tutto questo un confronto ed un dialogo costruttivi».

In provincia di Palermo i disabili psichici assistiti nelle comunità sono 309. Per loro sono necessari 8,5 milioni e la Regione ha previsto un milione di euro. In provincia di Trapani sono assistiti 227 disabili per i quali servono 6,2 milioni e in fondi stanziati sono 850 mila euro. In provincia di Agrigento sono assistiti 505 disabili e servirebbero 14 milioni mentre i fondi sono 1,8 milioni.

Il segretario generale dell'Anci Sicilia, Emanuele Alvano, afferma: «Se da un lato siamo in presenza di un impianto normativo che non è più coerente con le risorse finanziarie disponibili, dall'altro persistono obblighi normativi nei confronti dei Comuni ma non ci si pone il problema di come reperire le risorse necessarie». Secondo Alvano è indispensabile «una revisione delle leggi esistenti e se si vuole garantire la tempestività dei pagamenti dei Co-



Nascite: in Sicilia 48 strutture accreditate Solo il 29% rispetta l'obbligo di 1000 parti

PALERMO - La scelta dell'ospedale in cui far nascere il proprio bambino è un argomento che spaventa le donne. Se, da un lato, il loro primo desiderio è che il bebè nasca sano, dall'altra tutte vorrebbero il travaglio e il parto in maniera positiva, sentirsi ascoltate dal personale ospedaliero e rassicurate svolgendo per il meglio. Ognuna ha delle aspettative precise: c'è chi vorrebbe poter contare con l'anestesia epidurale e chi spera di poter fare il travaglio in acqua. Orientarsi verso un ospedale o un altro, in base alle proprie condizioni di salute e alle personali priorità, può però fare la differenza.

Elena Azzolini, medico specialista in sanità pubblica e membro del comitato scientifico [www.curo.it](http://www.www.curo.it), spiega: "Le autorità ministeriali hanno stabilito alcuni punti fermi che consentano di valutare una struttura: in base all'Accordo Stato Regioni del 2010, i punti nascita devono eseguire almeno 1000 parti - e prosegue - "Altro elemento importante è la giusta proporzione di tagli cesarei, indice di adeguatezza".

I valori massimi fissati dal ministero della Salute, al riguardo, sono 25%, per i punti nascita che ne eseguono più di 1000 parti l'anno, e 15% per quelli che ne eseguono meno di 1000.

Altro tasto dolente riguarda il numero di punti nascita che eseguono meno di 500 parti l'anno, per i quali l'accordo Stato-Regioni del 2010, dovrebbero essere già chiusi. Sebbene siano calati di numero (passati da 107 nel 2010 a 97 del 2016) sono ancora il 21% del totale: il 37% si trova al nord, il 20% al centro e il 43% al sud.

Le strutture pubbliche o private accreditate che in Sicilia effettuano parti sono 48. Il 29% rispetta il riferimento fissato a 1000 parti mentre il 23% non rispetta il valore minimo di 500 parti l'anno. Le 5 strutture siciliane che effettuano un maggior numero di parti sono: Ospedale Buccheri la Ferla Fatebenefratelli di Catania (n° parti: 2216); Presidio Ospedaliero San Bambino di Catania (n° parti: 2019); Nuovo Ospedale Garibaldi di Catania (n° parti: 2006); Presidio Ospedaliero Gare Rodolico di Catania (n° parti: 1857); Presidio Ospedaliero Civile e Benfratelli di Palermo (n° parti: 1778).



Sotto attacco ospedali e dev

Il rischio non si limita ai dati dei pazienti ma riguarda il funzionamento di strutture di cura e delle protesi

di **Agnese Codignola**

L'11 maggio 2017 il presidente Donald Trump ha emesso un ordine esecutivo rivolto a tutte le agenzie federali, affinché mettessero in atto misure per migliorare la sicurezza dei network federali e delle infrastrutture. Il 12 maggio 2017 WannaCry, il malware arrivato dalla Russia, ha infettato centinaia di server sensibili in tutto il mondo, Stati Uniti compresi, e ha colpito decine di ospedali e farmacie. Sempre negli Stati Uniti, nel 2014 un attacco aveva colpito 206 ospedali in 29 stati, violando i dati di 4,5 milioni di pazienti.

Sono solo alcuni tra gli esempi più recenti di "incidenti" che, secondo uno studio pubblicato nel settembre scorso da esperti di diritto, bioetica e salute pubblica di Harvard sugli *Annals of Internal Medicine*, sono stati più di 2 mila, tra il 2009 e il 2016: troppi, per continuare a trattare la questione come se fossero eventi isolati. Da qui l'iniziativa di Trump. In febbraio, è arrivato un altro segnale: l'American College of Cardiology ha reso note le sue linee guida per prevenire gli attacchi ai dispositivi quali pacemaker, defibrillatori impiantabili e altri, a oggi mai verificatisi, ma relativamente semplici da portare a termine. La cybersecurity non ri-

gari per cedere (dietro lauto compenso) quanto scoperto ad aziende come la Loxo, Connecticut, fondata nel 2013 per trovare farmaci antitumorali in base ai difetti genetici.

C'è quindi una questione che va ben oltre quella, già tutelata da quasi tutte le legislazioni, relativa alla possibilità che una certa persona venga discriminata perché, per esempio, è portatrice del gene di Angelina Jolie, il Brca, e quindi esposta a un significativo rischio di cancro. C'è uno scambio che a volte è commercio e che non è sempre trasparente in tutti i passaggi. Oltre a ciò, secondo diversi esperti, il possesso delle informazioni biologiche sta uccidendo la ricerca indipendente, perché le agenzie statali faticano a immagazzinare i dati e quando collaborano con le aziende devono assicurare la cessione dei dati, fatto che impedisce valutazioni successive o diverse da quelle stabilite dall'azienda. Con tanti saluti alla libertà di ricerca. Anche per questo la Fda ha obbligato Foundation Medicine a cedere una parte dei suoi dati relativa a bambini malati o a tumori rari, ma è evidente che si tratta di un provvedimento tampone.

Il rischio negli ospedali

La giornata di un ricoverato è scandita da

Dispositivi

Milioni di corpo un c
latori imp
gli elettro
ancora - c
punto d'a
sto la Fda
pre che po
cardiologi
fornire ist
a ai produ
reddy: «Se
pare fino c
tezione de
sistemi di
cifici. Ma
per la sicur
necessari
dard e con

Il caso i

In Italia la
pea e occi
abbastanz
no a tener
Laura Ligu
no Cavallo
tamento d
ce sulla pr
specifici. L
ro essere a

guarda dunque solo la protezione dei dati personali, ma anche il funzionamento degli ospedali e quello delle protesi, oggi iperconnesse, e quindi attaccabili.

Dati sensibili

L'azienda di Cambridge (Boston) Foundation Medicine prende i campioni di sangue o di tessuto di chi ha un tumore e in poche ore analizza lo stato di oltre 350 geni, per capire a quale tipo di farmaco (o sperimentazione) è meglio indirizzare il malato. Attiva dal 2009, ha nei suoi database il dna di quasi 200mila pazienti: un patrimonio inestimabile. I dati sono dell'azienda, che li utilizza anche per studi non strettamente relativi al singolo paziente, per esempio per verificare quanto una certa mutazione è frequente. E ma-

esami e terapie, coordinati dai sistemi centralizzati. Ma, come hanno evidenziato i cardiologi americani, ogni atto ospedaliero è un potenziale sito di attacco, perché le macchine potrebbero non funzionare a dovere, i dati essere modificati, le terapie colpevolmente sbagliate e così via. Come se ne esce? Secondo molti esperti curando al massimo la sicurezza fino dalla progettazione, perché intervenire a valle, magari quando il danno è fatto, è molto complicato e a volte impossibile. È necessario adottare misure sistemiche, come ha ribadito Dhanunjaya Lakkireddy, coordinatore del rapporto dei cardiologi: «Bisogna prevedere sempre, negli staff, personale con un'elevata specializzazione informatica e approntare sempre circuiti alternativi tanto per l'immagazzinamento dei dati quanto per il funzionamento degli strumenti, e poi finanziare monitoraggi continui, per identificare le eventuali criticità prima possibile».

peo». Quando
ovvero anche
no per la ri
italiana pr
Elisa Stefa
vallo ed es
l'autorizza
mitati etici
sfare ulter
no la sicur
Anche s
cezione, t
pubblica e
tranquilli
zioni sulla
sere impie
se, ma tali
vati anche
mento di c

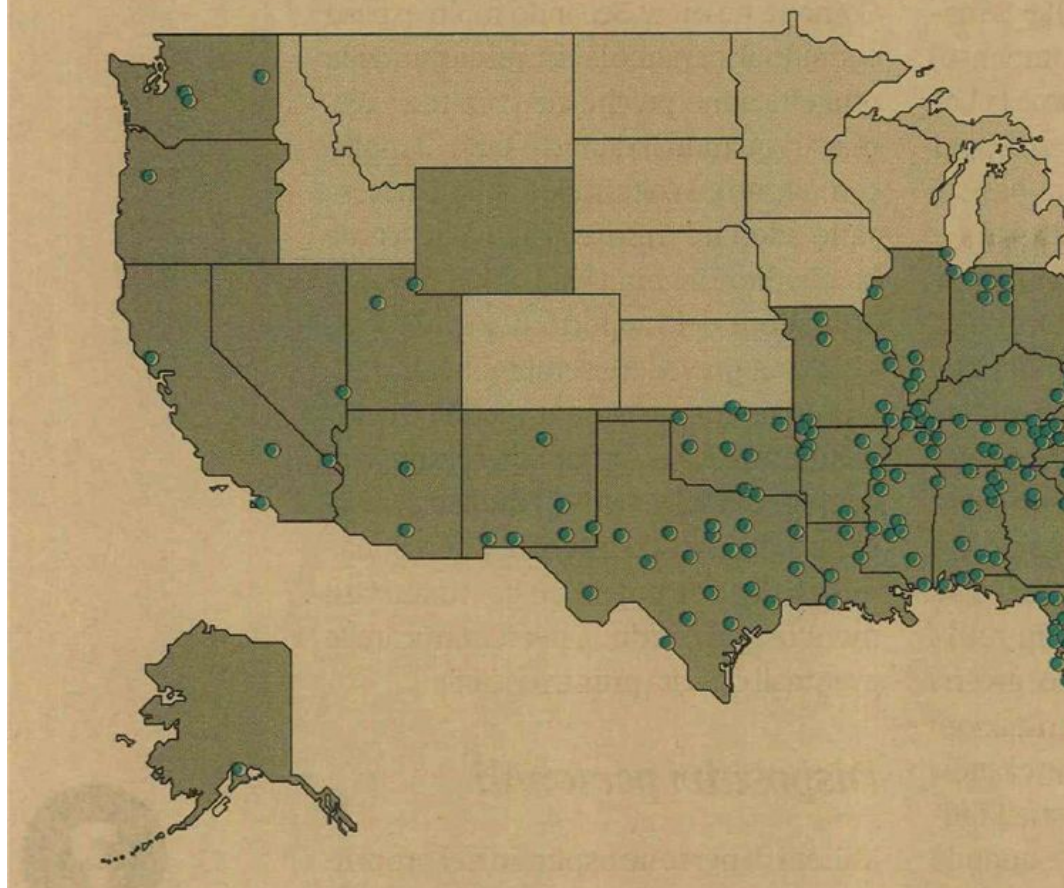
PAZIENTI

Cosa rischiano i pazienti?

—
I pazienti che rischiano di più sono quelli che hanno un device come pacemaker, defibrillatore impiantabile, pompa insulinica o elettrodi cerebrali perché sono un potenziale punto di attacco informatico

Gli hacker contro gli ospedali

L'attacco informatico del 2014 ha colpito 206 ospedali in 29 stati americani



Aspettativa di vita, otto anni in meno Il Sud d'Italia maglia nera in tutt'Europa

Nefrologi e infermieri in campo per progetti di prevenzione

di **Raimondo Nesti**

Un'aspettativa di vita ridotta di 8 anni tra chi vive a Napoli e qualsiasi altro cittadino europeo. Questo impressionante dato è stato ricordato da Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità, che non a caso ha parlato del Meridione come «fanalino di coda in Europa per gli indicatori di aspettativa di vita».

Nella sua disamina, Ricciardi ha parlato di un'Italia spaccata in due, giacché al Nord si vive in media 4 anni in più rispetto al Sud. Una situazione che «non può essere risolta con l'attuale *governance*, cioè con l'attuale assetto. Il gap è talmente forte – osserva Ricciardi – che queste regioni in sofferenza, praticamente tutto il Centro Sud, non ce la potranno fare da sole».

Ma quali sono le ragioni per cui il Sud Italia conquista la maglia nera in aspettativa di vita non solo rispetto alle regioni settentrionali ma anche rispetto all'Europa? Quattro, secondo l'ultima edizione del rapporto «Osservasalute», i fattori cruciali: la scarsa prevenzione, a partire dalla minore risposta agli screening oncologici. Diagnosi più tardive; una minore disponibilità di farmaci innovativi e una minore efficacia ed efficienza delle strutture sanitarie.

Ma a pesare sono anche gli stili di vita, che proprio al Sud fanno registrare più alti tassi di obesità e mancanza di attività fisica. In questo contesto meritano di essere menzionate le iniziative di prevenzione che nascono sul territorio partenopeo, affidate talvolta alla buona volontà di camici bianchi che appartengono a strutture o gruppi privati accreditati con il servizio sanitario nazionale.

Marzo, ad esempio, è stato

il mese della prevenzione della malattia renale cronica. Prendendo spunto dalla Giornata mondiale del rene, NephroCare ha messo in campo nefrologi e infermieri per dare corpo a questo progetto di prevenzione basato su informazione capillare a tutti i medici di medicina generale e a tutti i cittadini. Un impegno che il gruppo porta avanti da anni.

«Nel mondo - spiega Attilio Di Benedetto, direttore medico NephroCare Italia - una persona su 10 ha un danno renale e in Italia vivono più di 5 milioni di persone che non sanno di essere affette da malattia renale cronica». Il 7 marzo la prevenzione è «andata» con un progetto dal titolo «Io non sono la dialisi, io faccio la dialisi», coordinato dalla dottoressa Roberta d'Amato, il giorno seguente è stata la volta, a Pozzuoli, del progetto «Farmacia dei servizi al cittadino», con la dotto-

ressa Annalisa Cioto. Invece, l'appuntamento con l'Ipercoop Quarto Napoli è il progetto «Una medicina 5.0... prevenire per curare». «Fare prevenzione e arrivare ad una diagnosi precoce – aggiunge il gruppo – consente di prevenire le complicanze che possono sorgere anche dopo il trattamento con dialisi. Inoltre, la malattia renale cronica nei pazienti diabetici ipertesi ha una diversità: la seconda causa di morte per i pazienti. Aumentano di più mano che l'età dei pazienti aumenta».

«Soprattutto in queste regioni a minori disponibilità di servizi – sottolinea il gruppo – sottolinea Cerino, general manager NephroCare Italia - la collaborazione tra i medici di medicina generale e i nefrologi è cruciale. Questa iniziativa consente di migliorare la gestione dei pazienti e di razionalizzare le risorse».



Riconoscimenti

Cure palliative, ecco il premio per i medici umani

Nasce il primo premio italiano destinato ai medici che si dedicano ai pazienti, nell'ambito delle cure palliative, con un approccio umano, vicinanza, comunicazione, attenzione e accoglienza. Ad istituire l'Award Palliative Care sono l'associazione House Hospital, l'osservatorio regionale cure palliative e medicina del dolore, la fondazione medicina palliativa, la scuola regionale accademia della conoscenza, l'osservatorio regionale cure domiciliari e la fondazione AdAstra. A giudicare i medici saranno i pazienti e i loro familiari, sulla base di questi giudizi (che dovranno pervenire

entro il 30 settembre 2018) verranno poi cinque medici residenti in Italia. Le segnalazioni verranno suddivise in 5 categorie: «Hospital», «Domicilio», «Oncologia», «RR.RR.AA» e «Ascolto». Pazienti e familiari potranno far pervenire le loro preferenze all'e-mail househospital@househospital.it attraverso il sito www.hospicecampania.it. Pain e Medico on line.

Sanità on line

Nello smartphone
lo specialista
più consultato

alle pagine 2 e 3 **Gorgoni, Nespoli**

Terapie, farmaci e co Se è il **dottor Google** a prendersi cura di r

Sono sempre di più le persone che scaricano app per poter monitorare la propria salute e i parametri. Da AIGkit a MyCyFAPP e PugliaSalute alcuni esempi della rivoluzione in atto: da pazienti siamo diventati

di **Raffaele Nespoli**

Dalle abitudini alimentari al fitness, sino al monitoraggio vero e proprio dei parametri vitali, le app per la salute sono ormai entrate a far parte del quotidiano di milioni di persone di ogni età: uomini e donne che per il proprio benessere scelgono la via del download. Da «pazienti», affezionati al proprio medico di famiglia, gli italiani si stanno rapidamente trasformando in «utenti». In linea, questo va detto, con quanto avviene nel resto d'Europa e del mondo.

Che il ricorso a dottor Google sia ormai abituale lo dicono i dati: oggi un italiano su due ricerca attivamente informazioni relative alla salute. Fra questi, quasi la metà (circa 11 milioni e 500 mila persone) usano strumenti e canali digitali per informarsi. Di qui il passo verso le app per la salute è breve.

Un possessore di smartphone su tre si dichiara inte-

zioni legate alle malattie (addirittura il 78%) e alle possibilità di cura (il 62%). Seguono a ruota informazioni sui farmaci (45%), su medici e centri di eccellenza specializzati (36%).

Una larga fetta di utenti/pazienti è poi interessata al più ampio concetto di benessere, quindi: stili di vita (59%), farmaci da banco (32%), integratori (35%). In questo senso le app per smartphone funzionano un po' come dei catalizzatori e una premessa e d'obbligo: alcune sono vere e proprie bufale digitali, altre sono molto utili e possono veramente incidere sul benessere e sulla salute di chi le usa.

Molto particolare, perché dedicata ad una malattia rara, è l'applicazione AIGkit. Adatta a dispositivi iPhone e Android, quest'app guarda in maniera specifica a chi è colpito da malattia di Pompe. Tre gli obiettivi degli sviluppatori: in primo luogo aiutare i pazienti a gestire i problemi relativi alla malattia e ridurne il

prima si chiama «conoscere la mia malattia» e contiene utili informazioni per i pazienti riguardanti le caratteristiche mediche della Malattia di Pompe: dalla diagnosi alla gestione.

Nella sezione «news» si possono trovare notizie flash sui problemi medici o sociali della malattia. Questa funzione si avvale della sincronizzazione tramite internet con i siti AIM e AIG. La sezione «la mia documentazione medica» è strutturata come un diario in cui il paziente può schedare le sue infusioni terapeutiche. Impostando la data della prima infusione l'app sincronizzerà e ricorderà le successive. Inoltre, cosa ancora più importante, raccoglie diversi dati sul suo stato di salute in un contesto reale. Nella sezione dedicata al «piano di allenamento motorio» si possono trovare tutti gli strumenti che servono a creare sessioni di allenamento mixando diversi esercizi. Come funzio-

Vero e proprio pro- cooperazione sul te- terapia enzimatica se- è poi MyCyFAPP, che- gerà un gruppo di e- varie discipline, pro- da 7 paesi europei, p- tale di 12 organizzazioni- prendenti istituti di- università. L'obiettivo- che la terapia enzim- stitutiva sia gestibile- dei pazienti con fibro- e dalle famiglie. Vis- maggior parte dei- con fibrosi cistica so- un'insufficienza leg- mancata secrezione e- pancreatici nel picco- stino. Questi pazienti- quindi seguire la tera- matica sostitutiva, ch- ste nell'apporto di en- gestivi esogeni. Tu- dosaggio ottimale no- da stabilire, perché- dalle caratteristiche- pasto e dalle condizi- viduali di ogni pazier- gion d'essere di que- getto è proprio in qu-

Sanità, informazione incor lede autodeterminazione p

Sentenza 6688/2018 della Cassazione: il medico ha l'obbligo di fornire un'informazione completa e con modalità congrue alla professione sanitaria. Essa riguarda non solo il cosiddetto consenso informato, ma anche la conoscenza dei risultati diagnostici, così da costituire il presupposto dell'esercizio del diritto di autodeterminazione del paziente.

PALERMO – Un'informazione assente, così come una incompleta o non esattamente comprensibile, lede il diritto del paziente all'autodeterminazione. A sancirlo è stata la sentenza numero 6688 della terza sezione civile della Cassazione, pubblicata lo scorso 19 marzo. Al centro della vicenda il caso di una donna che si era sottoposta in ospedale ad un esame eco-mammario, per cui l'ecografista aveva rilevato nella zona mammaria formazioni debolmente anomale, consigliandole di effettuare un completamento diagnostico con mammografia e consulenza senologica.

Successivamente la paziente aveva eseguito un esame eco-mammario e una mammografia: ancora lo stesso ecografista, visti gli esiti, le aveva consigliato una valutazione chirurgica e un'eventuale prosecuzione diagnostica. Subito dopo la paziente era stata visitata dal radiologo, che le suggeriva un controllo dopo sei mesi. Cinque mesi dopo però, la paziente veniva ricoverata nella stessa struttura ospedaliera con la diagnosi un carcinoma mammario metastatizzato, di cui poi moriva dopo un anno e mez-

zo. Attribuendo quindi ai due medici inidonea condotta professionale, i familiari hanno chiesto all'Asl il risarcimento dei danni.

Secondo la Corte di Cassazione "il medico specialista aveva l'obbligo di prospettare alla paziente, in considerazione della sua giovane età, quell'approfondimento diagnostico che avrebbe comportato già in questo primo momento la diagnosi, consentendo un trattamento chirurgico che se non risolutore avrebbe determinato una più lunga sopravvivenza".

Per i giudici "Il danno che subisce il malato terminale non attiene al mancato conseguimento di qualcosa che il soggetto non ha mai avuto sotto il profilo della mera possibilità di ottenerlo, bensì concerne la lesione di diritti relativi a beni che il soggetto già aveva, come il diritto alle cure palliative per mantenere il fisico in uno stato sensorialmente tollerabile, il diritto all'esercizio delle proprie capacità psicofisiche e alla conseguente gestione libera e consapevole di se stesso e di cui la condotta medica lo ha privato".

Nel caso in questione, la Corte di

Cassazione ha individuato il danno da perdita di chance, ovvero la perdita di possibilità e occasioni: questo tipo di danno emergente va commisurato alla possibilità di conseguire un risultato positivo e non alla mera perdita del risultato stesso. Dunque, il danno da perdita di chance non coincide con il danno da mancato raggiungimento del risultato sperato, ma si collega ancor prima alla mera possibilità di conseguirlo.

Secondo la Cassazione "il medico ha l'obbligo di prestare al paziente un'informazione che sia effettuata in modo completo e con modalità congrue alla professione sanitaria. La necessaria informazione riguarda non solo la decisione di sottomettersi ai trattamenti proposti dal medico, il cosiddetto consenso informato, ma anche la conoscenza dei risultati diagnostici, così da costituire il presupposto dell'esercizio del diritto di autodeterminazione in ordine a scelte successive della persona-paziente".

"Un'informazione incompleta – conclude la Cassazione – al pari di un'informazione assente, lede pertan-



rèssato a scaricare app o utilizzare wearable (dispositivi indossabili) per monitorare i parametri vitali (pressione, battito cardiaco e così via) e gli stili di vita (ore di sonno, alimentazione, attività fisica, stress).

I temi di ricerca tramite web, sempre in fatto di salute, sono i più vari: ovviamente le più ricercate sono le informa-

peso, quindi essere continuamente consapevoli della salute e della qualità della vita. In secondo luogo, fornire ai medici una traccia continua e aggiornata della malattia in ogni paziente in tempo reale e le condizioni generali della vita di tutti i giorni. Da ultimo, ma non meno importante, raccogliere dati utili a migliorare la conoscenza della storia naturale di questa malattia rara. L'architettura dell'AppPensata per essere intuitiva e funzionale, l'applicazione offre quattro sezioni molto utili. La

ni aggiuntive, nella home page ciascuno potrà trovare due voci molto importanti: «La mia linea di assistenza», che contiene i contatti dell'associazione AIG e indirizzi email per domande e supporto; e «I miei numeri di emergenza», in cui attraverso un singolo bottone l'utente può chiamare il numero di cellulare che è stato preventivamente impostato o mandare un breve messaggio di servizio che mostra automaticamente la sua posizione geografica su Google Maps.

cessità, sviluppare un momento efficace scientificamente testato colmare il gap esistente dosaggio della terapia automatica sostitutiva di ciascun paziente.

Diverso il concept nasce l'app PugliaSalute, un esempio di come il sanitario pubblico possa essere più vicino all'utente ad un click. Voluta dalla Regione Puglia, PugliaSalute è di consultare le prime informazioni sulle strutture del Servizio sanitario regionale.

I dati
Il 78% cerca notizie sulle malattie, il 62% sulle possibilità di cura



Web e benessere
Gli italiani vanno alla ricerca non solo di news sulla salute



VOGLIAMO UN MEDICO DI B

REPERIBILE

RASSICURANTE

DIGITALE

Sono pochi, oberati di lavoro, poco motivati.

La nostra proposta: abolire il numero chiuso a Medicina, per reclutarne di più. Aumentare i compensi per chi si specializza in Medicina Generale. Riunire i medici di famiglia in consorzi, perché tutti abbiano almeno un infermiere e una segreteria

DI LUIGI RIPAMONTI
IL NOSTRO MEDICO DI FAMIGLIA, quello della mia famiglia di origine, sapeva tutto di noi, o almeno era questa la sensazione. Quando veniva a casa per una visita spesso bastavano le sue sole parole a curarci. Gli davamo fiducia e lui la restituiva a noi. Era rassicurante in sé e per sé. Oggi quanti possono dire di avere un medico così? E quanti lo (ri)vorrebbero? Alla seconda domanda la risposta è facile: tutti. Ma i medici di famiglia ci sono ancora. E allora perché averne nostalgia? Siamo cambiati noi, sono cambiati loro, è cambiato qualcos'altro? Sono cambiati loro ed è cambiato il sistema. Quando dico che sono cambiati non voglio esprimere un giudizio di merito: come in tutte le professioni ci sono medici bravi, bravissimi, meno bravi e pessimi. Io sono fortunato, il mio appartiene alla categoria "bravissimi". Però anch'io ho nostalgia del mio vecchio dottore di famiglia, e curiosamente ce l'ha anche il mio attuale medico (avevamo lo stesso...).

SI CHIAMANO TUTTI E DUE MARCO, e il vecchio Marco non era più bravo del nuovo (forse è vero il contrario visto che quello nuovo si è laureato con tutti 30 e ha due specializzazioni). Però il vecchio Marco era un massimalista con 1.500 pazienti da gestire, mentre il nuovo Marco – tutti e due di Milano – se ne ritrova 1.800/2.000 a causa di varie deroghe. Il vecchio Marco aveva un prontuario di circa 1.500 farmaci, quello nuovo ne ha uno di circa 8.000. E anche le patologie sono parecchio

mentre ora molti sono catalogati ed esigono (giustamente) diagnosi e trattamenti. Insomma un bel po' di lavoro in più.

COME SE NON BASTASSE il vecchio Marco non aveva tetti di spesa, e, al limite, (me lo ha raccontato lui) doveva arginare le richieste di prescrizione di olio di vaselina a chi intendeva usarlo come condimento. Il nuovo Marco ha tetti di spesa per esami e farmaci e deve rendere conto alla Asl, altrimenti sono solenni tirate d'orecchie. E si potrebbe continuare. Però – si dirà – il nuovo Marco ha un potente alleato: l'informatica. Non azzardatevi a ricordarglielo. La sua risposta, se è di buon umore, sarà che è un male necessario. I vantaggi gli sono chiari, però si lamenta di vivere ormai i pazienti come una serie di cartelle cliniche su un computer. Se è scontento lui figuriamoci i suoi malati.

SÌ, PERÒ, CI SAREBBE DA DIRE: «Caro nuovo Marco, nessuno ti impedisce di stabilire un rapporto con il tuo malato, una volta staccati gli occhi dal monitor». Possiamo anche non aspettare la replica e darcela da soli guardando la sala d'attesa: **il tempo possibile per una visita, se si devono soddisfare tutti, è di 7-8 minuti, di cui la maggior parte impiegati per la burocrazia, più o meno informatizzata.** Eppure proprio poco tempo fa il nuovo Marco mi raccontava che anche i pazienti sono cambiati. Cinque o sei anni fa molti andavano in ambulatorio per «fargli l'esame». Prima consultavano internet

di rassicurarlo, lo *whatsapp* subito agli amici e l'età media nella sala d'attesa precipita improvvisamente. Insomma, non è per fare i passatisti, però vogliamo tutti e sempre le stesse cose. E il supercomputer Watson sarà anche più bravo di tutti i vecchi e nuovi Marco a fare diagnosi e prescrivere cure, ma non sarà mai capace di prendersi cura di noi.

E ALLORA COME FARE a riavere il nostro vecchio, caro, medico di famiglia? Queste pagine sono intitolate "modeste proposte". E la mia non può essere che modestissima visto che c'è chi di professione pensa a far quadrare il cerchio nel Servizio Sanitario per farlo funzionare il meglio possibile. Comunque metto in fila le poche idee che mi sono fatto.

La prima è una domanda più che una proposta: non è che sarebbe ora di abolire, o perlomeno rendere meno stringente, il numero chiuso per Medicina nelle università? Magari è una sciocchezza ma con qualche medico in più non sarebbe tutto un po' più facile. La seconda. Anche se ci fossero più medici non è detto che sarebbero invitati a scegliere la carriera del medico di famiglia se è quella di oggi, così burocratica e priva di quei rapporti umani che una volta ne erano il valore aggiunto. Quindi non si potrebbe incentivare di più la scelta di questa professione? Ad esempio equiparando i compensi per gli specializzandi a quelli delle altre specialità, e poi introducendo al 5° e al 6° anno della facoltà di Medicina l'insegnamento



AIGkit
L'applicazione per la malattia di Pompe



MyCyFAPP
L'app dedicata ai malati di fibrosi cistica



PugliaSalute
Servizi medici per i pazienti pugliesi

Salute on-line, ecco cosa cercano gli italiani

Circa 11milioni 500mila persone usano strumenti e canali digitali per informarsi su patologie e terapie

1

Informazioni legate alle malattie



3

Informazioni sui farmaci



5

Informazioni sugli stili di vita



2

Terapie e possibilità di cura



4

Informazioni su medici e centri



6

Informazioni su farmaci da banco



11milioni

Sono gli italiani che usano strumenti e canali digitali per informarsi su temi di salute



Un possessore di smartphone su **tre** si dichiara interessato a scaricare **App** o utilizzare wearable (dispositivi indossabili) per monitorare i parametri vitali (pressione, battito cardiaco e così via) e gli stili di vita (ore di sonno, alimentazione, attività fisica, stress)



E anche le patologie sono parecchio aumentate. **Una volta tanti disturbi erano "idiopatici" (cioè non si sapeva che cosa fossero e ci si rassegnava)**

l'esame». Prima compulsavano internet e poi verificavano che lui ne sapesse abbastanza e quindi se ci si potesse fidare. Adesso, soprattutto i più giovani, dopo essere andati su Google quando arrivano in ambulatorio indovinate un po' cosa chiedono? Di essere rassicurati. Quello che io e lui chiedevamo al vecchio Marco. E quando un *millennial* o giù di lì incontra un dottore capace

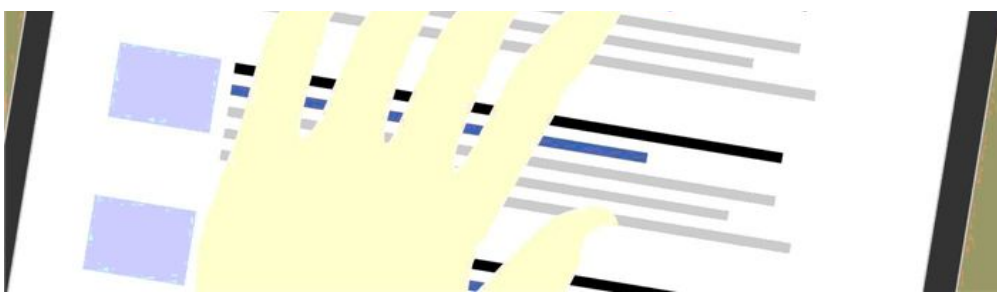
laicità di medicina e insegnamento della medicina generale? Un altro aspetto che mi sembrerebbe utile: non sarebbe possibile lasciare meno solo il medico, affiancandogli, magari obbligatoriamente e con gli opportuni aggiustamenti economici, un infermiere e una persona addetta alla segreteria in modo da lasciargli più tempo per fare suo lavoro, cioè il medico?

Anche i pazienti sono cambiati. Dopo la fase in cui andavano dal dottore dopo aver cercato i sintomi su Google, ora chiedono soprattutto di essere rassicurati

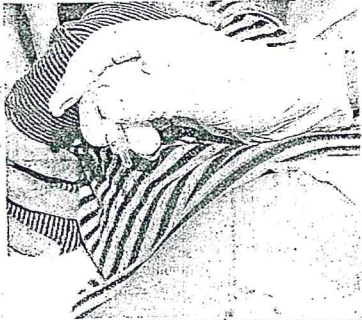


Il medico condotti
una volta visitava i malati
a casa. Oggi non ne ha
più il tempo. Nel 2010
ognuno di loro
ha circa 2.000 pazienti
un prontuario di 8.000
farmaci e sette minu

in media, da dedica
a ogni visi



Istituto Superiore: in Sicilia rilevata l'incidenza più elevata



FONDAMENTALE IL RUOLO DELLA VACCINAZIONE CONTRO IL MORBILLO

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Paura, scetticismo, irresponsabilità, arroganza, diffidenza e soprattutto ignoranza portano ancora oggi a dover parlare di un dramma, quello di una morte a causa del morbillo e soprattutto del fatto che in Sicilia questa vaccinazione obbligatoria viene ancora sottovalutata dalle famiglie.

Con la salute non si scherza. Eppure ancora oggi, malgrado i numerosi appelli e le prese di posizione soprattutto alla luce degli ultimi decessi, si continua a sottovalutare la profilassi: ci si scontra ancora con quanti reputano le vaccinazioni come una "cosa" inutile da fare. Non è così. Basta leggere i report dell'Istituto Superiore di Sanità per rendersi conto che la

vaccinazione è fondamentale.

Basta leggere "Epicentro" il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica a cura del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute per avere un quadro della situazione del morbillo in Sicilia compreso anche quello della rosolia.

Gli ultimi dati sono riferiti dall'1 al 31 gennaio 2018: 12 Regioni hanno segnalato al Sistema nazionale di sorveglianza integrata morbillo e rosolia 164 casi di morbillo, inclusi 2 decessi. Oltre l'80% dei casi è stato segnalato da 4 Regioni (Sicilia, Lazio, Calabria e Liguria).

La Sicilia, in particolare, ha riportato l'incidenza più elevata. L'età media è stata 25 anni. Il 93% circa dei casi era non vaccinato o aveva rice-

L'età media dei pazienti colpiti è stata di 25 anni e, tra questi, ben il 93% non era vaccinato. L'esperto: «Occorre far tremare i polsi ai genitori»

vuto solo una dose.

Il 40% ha sviluppato almeno una complicanza, mentre oltre la metà è stato ricoverato. Sono decedute per morbillo 2 persone, non vaccinate, rispettivamente di 38 e 41 anni, entrambe per insufficienza respiratoria. Nello stesso periodo è stato segnalato un caso di rosolia.

Insomma il morbillo fa paura, ma allo stesso tempo viene sottovalutato.

Milena Lo Giudice, pediatra palermitana di libera scelta e componente del tavolo tecnico regionale all'assessorato della Salute in tema di vaccinazioni: «Di morbillo si può morire, eccome. Occorre far tremare i polsi a quei genitori che si ostinano ancora oggi a non vaccinare i propri figli. Lo vogliono capire che se non si fa profi-

lassi si rischia la vita? Bisogna essere nudi e crudi. Bisogna provocare paura a quanti si ostinano ancora oggi a non vaccinare i propri figli».

La stessa Lo Giudice aggiunge che «Purtroppo moltissimi in Sicilia ed Italia sono influenzati dai social, da internet e dalla cattiva informazione. Voi giornalisti avete un'arma davvero efficace: dovete a tutti i costi scrivere "chi non vaccina per il morbillo rischia di provocare gravi patologie ai propri figli ed anche la morte". L'intervento migliore è quello culturale e non quello coercitivo. La profilassi, per ricordarlo a tutti, va fatta la prima volta al tredicesimo mese di vita e ripetuta all'età di 5 anni. Ma ci si può vaccinare sempre, anche quando ci si dimentica di averlo fatto prima».

SALUTE. Il riconoscimento per le consulenze genetiche dell'équipe del «Paolo Giaccone». Russo: esami fondamentali per stabilire la predisposizione ereditaria

Tumori femminili e prevenzione, il Policlinico promosso dall'Europa

••• Un riconoscimento europeo per la sua attività di consulenza sui tumori femminili. Il Policlinico «Paolo Giaccone» si conferma eccellenza regionale nell'ambito del counselling genetico. Il Giaccone, dal 2002 l'unico centro di riferimento regionale per la prevenzione, diagnosi e cura dei tumori rari e dei tumori solidi eredo-familiari con circa 850 consulenze oncogenetiche effettuate ogni anno, ha infatti ricevuto l'European Molecular Genetics Quality Network (EMQN), che certifi-

ca l'elevata qualità del lavoro svolto dal laboratorio di biologia molecolare nell'identificazione delle mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Dal dicembre dello scorso anno, all'unità operativa di Oncologia medica, è stato ufficialmente riconosciuto il servizio di consulenza genetica che, grazie al lavoro di un'équipe multidisciplinare composta da genetista, oncologo, biologo e psicologo, è in grado di identificare in poche settimane le

patologie di mutazione. L'ambulatorio di counselling genetico si avvale, infatti, di un team di specialisti interamente dedicato alla gestione e al supporto delle pazienti oncologiche e delle donne identificate come «ad alto rischio» di sviluppare il tumore all'ovaio o alla mammella proprio a causa di una mutazione genetica. Il 5-10% dei tumori della mammella e il 10-20% delle neoplasie dell'ovaio sono dovuti ad una predisposizione ereditaria: in particolare due geni del nostro patrimonio



Antonio Russo

ereditario, BRCA1 e BRCA2, se alterati nella struttura, perdono la propria funzione di controllo e riparazione dei danni al Dna e predispongono la donna allo sviluppo di questi tipi di tumore. Infatti la presenza di una o più mutazioni dei geni BRCA accresce, rispettivamente dell'87% e del 50%, il rischio di sviluppare i tumori al seno e all'ovaio. Da qui l'importanza della consulenza oncogenetica. «Il test per la ricerca delle mutazioni BRCA1 e BRCA2 è un esame semplice e non invasivo che viene effettuato con un classico prelievo del sangue - chiarisce Antonio Russo, direttore di Oncologia medica al Policlinico - Il suo risultato ha una valenza fondamentale sia in termini preventivi, nel caso del tumore mammario per le pazienti e il loro fami-

liari sani, che in chiave predittiva, perché la positività al test ha dimostrato un importante risvolto terapeutico per le donne affette da tumore dell'ovaio sieroso di alto grado. La consulenza oncogenetica è fondamentale per stabilire la predisposizione eredo-familiare e il relativo rischio oncologico».

I test genetici permettono l'identificazione della presenza di mutazioni genetiche nelle donne sane che vengono valutate per essere inserite in opportuni programmi di prevenzione e sorveglianza con controlli periodici. «Siamo orgogliosi di essere un punto di riferimento non solo regionale, nell'ambito del Counselling oncogenetico» ha affermato Fabrizio De Nicola, commissario del Policlinico.

E il finto povero fa il pieno di visite Ticket, ora è stangata sugli evasori

A Palermo scoperti 70mila falsi esenti: riceveranno cartelle esattoriali
C'è chi dichiara reddito zero e prende farmaci gratis per tutti i familiari

C'è il capofamiglia che dichiara reddito zero e fa prescrivere a suo nome esami e visite per i parenti che vivono sotto il suo stesso tetto: 8.500 euro in tre anni tra visite ginecologiche per la moglie, antibiotici per la nipotina, cardioaspirina per il nonno, Tac per il figlio. C'è l'evasore ipocondriaco che ogni mese ripete le analisi del sangue gratis e prestazioni radiologiche ad alto costo, facendo sborsare al Servizio sanitario regionale 8.200 euro. E, ancora, il falso titolare di un assegno sociale che rischia una denuncia penale pur di non pagare un euro in farmacia per la tachipirina e l'anziano con lauta pensione che autocertifica di incassare meno di 8mila euro l'anno per risparmiare 5.700 euro di esami. C'è questo, e tanto altro, nella lista nera dei 96.968 "furbetti dell'esenzione ticket" scoperti dall'Agenzia delle entrate a Palermo e provincia tra il 2013 e il 2017.

Il record in città, con 70.660 autocertificazioni su due milioni e 200mila risultate non veritiere. L'Asp guidata da Antonio Candela, su mandato della Regione, ha chiesto indietro 13 milioni 790mila euro a chi ha indebitamente usufruito delle prestazioni senza sborsare un centesimo. Ma i tentativi di recupero sono spesso andati a vuoto: in tutto è stato recuperato appena un milione e 700mila euro dalle tasche degli evasori beccati sul fatto.

Le altre migliaia di lettere di diffida sono rimaste senza risposta. E così adesso le carte passano a Riscossione Sicilia, l'agente di recupero crediti che si appresta a inviare cartelle esattoriali a chi ancora non si è messo in regola con i pagamenti. E non è l'unica grana per chi è stato beccato a fare carte false. Il fascicolo con l'elenco degli evasori è infatti approdato in procura. A indagare sono gli uomini del gruppo Tutela spesa pubblica della Guardia di finanza, che già dal 2014 - l'anno in cui sono partiti i controlli - indagano sui "furbetti del ticket".

Sono 243mila in tutta la Sicilia i pazienti che, secondo i controlli di Sogei, il braccio informatico del ministero delle Finanze, hanno presentato alle aziende sanitarie autocertificazioni che non trovano corrispondenza con le dichiarazioni dei redditi. La maglia nera ad Agrigento, dove il 32 per cento dei controllati è



risultato fuori legge. Palermo è al di sotto della media siciliana, con il 25 per cento di certificati irregolari verificati nel 2015. Adesso la Regione ha chiesto il conto: 15,8 milioni per il 2015, 71 milioni dal 2012.

Le violazioni sono state scoperte soprattutto tra i disoccupati: su 243mila, i senza lavoro o presunti tali sono circa 200mila. La maggior parte ha dichiarato di non avere lavoro, ma dai controlli ministeriali è emerso

che non è così. C'è anche chi disoccupato lo è davvero, ma il reddito del nucleo familiare è superiore a quello previsto per ottenere l'esenzione. Falsi esenti che adesso dovranno restituire centesimo per centesimo.

Nell'attesa di recuperare i soldi, le Asp revocheranno il certificato a chi è stato scoperto a fare carte false.

Un monito per chi si appresta a rinnovare il certificato in scadenza il 3 aprile. Per fronteggiare l'ondata di domande, l'Asp di Palermo invita a rivolgersi agli sportelli online: «Evitate le code - è l'appello del manager Candela - perché con pochi clic si può stampare a casa il certificato». Ad averne diritto sono i bambini con meno di 6 anni o gli over 65 appartenenti a un nucleo familiare con reddito non superiore a 36mila euro, i disoccupati con reddito familiare inferiore a 8mila euro, incrementato fino a 11mila euro in presenza del coniuge e di altri 500 per ogni figlio a carico, i titolari di assegno sociale o pensione al minimo. Una platea di circa 440mila persone (su un milione 277 mila euro) che da martedì potrà rinnovare o richiedere *ex novo* il certificato per l'esenzione. Un assistito su tre, in Sicilia, non paga nulla per visite ed esami.

- G. Sp.



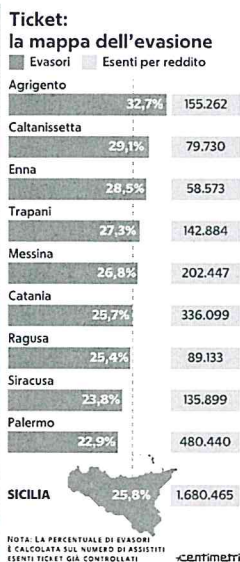
“C'è il nullatenente fittizio che costa alla Regione 8.500 euro in tre anni e il truffatore ipocondriaco che fa analisi ogni mese

Ticket, non paga metà dei pazienti evasi 71 milioni

Un assistito su quattro ha fatto carte false Migliaia di avvisi per recuperare i soldi

GIUSI SPICA

Il farmaco contro l'ipertensione del nonno, l'antistaminico del padre, la cura per l'osteoporosi della madre, gli antibiotici per i figli: tutti prescritti a nome di una sola persona, l'unica in famiglia che non paga il ticket. Nell'Isola degli esenti, dove un siciliano su due non sborsa un centesimo per visite, esami e farmaci, questo è solo uno dei sistemi per evitare la tassa sanitaria. Sarà pure odiosa, ingiusta e spingerà molti a rivolgersi al privato, ma di fatto a pagarla sono in pochi. E c'è chi è disposto a fare carte false per aggirare gli sportelli dei pagamenti: un esercito di 243.583 evasori (il 25 per cento degli esenti per reddito) ha beffato la Sanità siciliana e adesso sta ricevendo a casa il conto di prestazioni gratuite non dovute. È il giro di vite avviato dalla Regione, che ha dato mandato alle Asp di recuperare altri 15,8 milioni di euro dei 71 evasi in quattro anni. Da Catania sono già partiti 4mila avvisi, e altre decine di migliaia stanno per arrivare.



La ressa
Coda allo sportello di un'azienda sanitaria per ottenere la certificazione che autorizza a non pagare i ticket sanitari a causa dell'esenzione per basso reddito

sottoscrisse dai pazienti e trasmesse telematicamente dalle aziende sanitarie. Dall'ultima verifica ben 243.583 dei 940.738 controllati sono risultati fuori legge per l'anno 2015, quello per cui stanno partendo richieste di rimborso per 15,8 milioni. In diminuzione rispetto al 2013.

l'anno record con 20 milioni di euro di prestazioni contestate, ma sempre altissimo.

Il flop dei recuperi
Un tesoretto che difficilmente tornerà per intero nelle casse pubbliche: dei 71 milioni chiesti indietro, ne sono stati incassati dalle aziende sanitarie solo cinque e mezzo, il 7 per cento. Nei giorni scorsi l'Asp di Catania ha fatto partire 4mila raccomandate in cui si richiede ai pazienti il rimborso di esami e visite eseguiti gratis. Una pioggia di cartelle che ha fatto gridare allo scandalo il deputato regionale 5Stelle Francesco Cappello: «Chi non paga le somme richieste, anche se ora in possesso dei requisiti reddituali, finisce in una black list che preclude l'accesso a prestazioni gratuite. Un abuso che colpisce le fasce più deboli».

Lo sconto per gli "inoccupati"
L'assessore alla Salute, Ruggero Razza, annuncia verifiche ma tira dritto: «Occorre, per rispetto di chi paga, pretendere che lo facciano tutti, tenuto conto della necessità di valutare i casi di esenzione già previsti». In assessorato stanno studiando le trappole della legge nazionale che concede l'esenzione alle famiglie a basso reddito, ai disoccupati e ai titolari di assegno sociale o pensione ma esclude chi un lavoro non lo ha mai avuto. Si lavora per rispolverare un disegno di legge proposto dal precedente assessore, e mai approvato, che prevede uno sconto sul ticket fino al 50 per cento per 400mila inoccupati. Sul tappeto circa 3,5 milioni, ma potrebbero essere di più se la lotta all'evasione andasse a regime.

Uno su due non paga

Ci sono quelli che non pagano per una patologia o un'invalidità e quelli che sono sollevati dalla tassa per il reddito: perché hanno più di 65 anni o meno di 6 e la loro famiglia guadagna meno di 36mila euro l'anno. In Sicilia nel 2017 hanno ottenuto l'esenzione per reddito un milione e 680mila persone, cui si sommano altri 800mila esenti per altre ragioni. In sostanza, uno su due dei 5 milioni 21mila assistiti non paga. L'alto numero di falsi invalidi non è una sorpresa, ma i numeri maggiori, in fatto di evasione dal ticket, si hanno nella terza categoria, quella legata al reddito. Il record ad Agrigento, dove è risultato fuori legge il 32 per cento degli esenti per reddito controllati (28mila su 86mila), mentre a Palermo la percentuale scende al 22,9 (63.470 evasori su 276mila esenti controllati).

I finti poveri

In quattro anni sono 71 milioni di euro le tasse evase. A tanto ammonta, secondo i controlli incrociati della Sogei, il braccio informatico dell'Agenzia delle entrate, il costo di visite, ricoveri ed esami su pazienti che dal 2012 al 2015 hanno beneficiato dell'esenzione per reddito senza averne diritto. È bastato incrociare le dichiarazioni dei redditi con le autocertificazioni dei

SCADUTO SERRAMENTI
LAVORAZIONI IN FERRO, ALLUMINIO E PVC

Via P. Favier, 4/c - Z.I. Brancaccio - Palermo
Tel. 091.475634-6173089 - www.scadutoserramenti.it

SCHÜCO

“ Per rispettare chi fa il proprio dovere occorre che tutti si mettano in regola
Previste esenzioni

RUGGERO RAZZA
ASSESSORE ALLA SALUTE

”

“ Chi non versa le somme richieste va in una black list che preclude l'accesso a prestazioni gratuite

FRANCESCO CAPPELLO
DEPUTATO REGIONALE M5S

”



Prontuario terapeutico, via libera dall'assessore Razza al rinnovo della Commissione

[insanitas.it/prontuario-terapeutico-via-libera-dallassessore-razza-al-rinnovo-della-commissione/](https://www.insanitas.it/prontuario-terapeutico-via-libera-dallassessore-razza-al-rinnovo-della-commissione/)

March 26, 2018



Via libera dall'Assessore regionale per la Salute **Ruggero Razza**, al rinnovo della Commissione per il **Prontuario Terapeutico**. Per adeguare lo strumento alle esigenze di trasparenza e imparzialità e alle linee direttrici anti corruzione, sono chiamati a far parte della Commissione, oltre ai dirigenti dell'assessorato, il presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo, i segretari regionali delle principali organizzazioni dei medici di famiglia (Fimmg, Snami e Smi), i farmacologi **Angela Sortino** (Università di Catania), **Gianluca Trifirò** (Università di Messina) e **Antonella Viola** (Asp di Palermo).

La Commissione sarà integrata, con il rigoroso criterio della rotazione, da tutte le figure specialistiche necessarie.

«Al fine di colmare l'arretrato in essere- si legge nella direttiva- nella prima fase di attività si invita a dare disposizioni affinché sia dato pronto avvio all'esame dei farmaci innovativi e a raggruppare la trattazione dei farmaci per aree terapeutiche».

I professionisti che vorranno far parte del novero degli specialisti chiamati per integrare la commissione a rotazione, potranno inoltrare il proprio curriculum attraverso le Università siciliane e le direzioni generali delle Aziende del Sistema sanitario regionale.



TAR DI PALERMO Laboratori, stop al recupero dei rimborsi

••• Nuovo stop alla Regione al recupero di somme accreditate ai laboratori di analisi ma ritenute illegittime, in tutto circa 300 milioni. Il Tar di Palermo ieri ha bloccato le procedure che erano state avviate dall'assessorato alla fine del 2017. Si tratta di rimborsi che la Regione aveva già stanziato tra il 2007 e il 2014 sulla base un tariffario regionale molto conveniente per i laboratori. In quel periodo, a livello nazionale era stato introdotto un altro tariffario meno conveniente per le strutture ma che in un primo momento era stato sospeso da tutta una serie di ricorsi. Quando però la giustizia amministrativa ha giudicato legittimo il prontuario nazionale, la Regione ha avviato il recupero delle somme erogate in quegli anni in eccesso. Ne è nato un lunghissimo scontro giudiziario fino a quando una sentenza del Cga del febbraio 2015 ha convinto la Regione a procedere col recupero dei soldi. L'input è arrivato da uno degli ultimi provvedimenti dell'ex assessore alla Salute, Baldo Gucciardi, anche se il suo successore, Ruggero Razza, ha già frenato annunciando di voler approfondire la questione per trovare una soluzione. Ma l'iter è andato avanti fino a quando ieri un'ordinanza del Tar Palermo, in accoglimento del ricorso proposto da numerose strutture dell'Agri-
gentino difese dagli avvocati Salvatore Tommaso e Giuseppina Pensabene Lioni, ha sospeso i provvedimenti della Regione. Il Tar ha ritenuto che «non essendo ancora accertata la legittimità delle pretese creditorie fatte valere dall'amministrazione, sia prevalente l'interesse dei laboratori di evitare il fallimento». Domenico Marasà, alla guida del sindacato Citds, spiega che «è stato bloccato il recupero delle somme di tutti i laboratori, pure quelli che avevano perso al Cga». Se ne riparerà più avanti, quando la giustizia amministrativa accerterà se il tariffario della discordia era legittimo o no.



MORBO DI SHEUERMANN. Al trentenne sarà versata un'indennità minima

Palermitano con una malattia rara Ora l'Inps gli riconosce l'invalidità

TRAPANI

••• Al giovane Gabriele Albano, 30 anni, affetto dal morbo di Sheuermann, palermitano ma residente a Marinella di Selinunte, l'Inps ha riconosciuto il 77% di invalidità con un'indennità minima di quasi 300 euro mensili, certificando ufficialmente la malattia di cui soffre. Il minimo di legge per avere l'indennità è del 74%. Dopo che Albano ha raccontato la sua storia al *Giornale di Sicilia*, l'Inps, in attuazione del principio di autotutela della pubblica amministrazione, ha riconvocato il giovane per sottoporlo nuovamente a visita dalla Commissione medica superiore nella sede di Trapani. Stavolta per visitarlo sono stati nominati due medici della sede Inps di Caltanissetta. Il controllo è avvenuto il 15 febbraio scorso.

ora, a un mese e mezzo di distanza, è arrivato l'esito: invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa, a decorrere dal 14 dicembre 2017.

Il percorso di Gabriele tra visite e mancati riconoscimenti per la sua malattia è stato denunciato dal *Giornale di Sicilia* qualche mese fa. Fino ad allora al giovane era stato riconosciuto il 62% di invalidità con una sentenza del tribunale di Marsala, al quale Albano si era rivolto presentando ricorso avverso quanto aveva deciso in prima istanza l'Inps di Trapani, cioè il 50% come «scoliosi». Lo stesso riconoscimento che, anni prima, aveva dato l'Inps di Palermo, stavolta «come malattia generale».

Ma per la sua malattia oggi Gabriele Albano è costretto a non poter più la-

vorare: per lui non è possibile fare nessun minimo sforzo, le ossa sono debolissime. Per chiedere aiuto ha lanciato anche una petizione su Change, raccogliendo più di 60.000 firme.

«Grazie al *Giornale di Sicilia* la mia storia e il mio appello hanno trovato sostegno e conforto» ha detto ieri Gabriele. Il giovane oggi, per alleviare i dolori, si cura con oppiacei e cannabinoidi prescritti da medici di strutture pubbliche: «La mia malattia è degenerativa e, mese dopo mese, riconosco l'aggravamento - racconta Gabriele Albano - non posso più far nulla e ogni minima vibrazione è avvertita dalle mie ossa. Oramai convivo con i dolori e l'impossibilità, semplicemente, di poter prendere in braccio mia figlia».

(FOTO) MAX FERRERI

AVEVA 25 ANNI. Era in Rianimazione al «Garibaldi»

Muore per il morbillo Inchiesta a Catania

CATANIA

••• Il dolore devastante per una morte prematura e inimmaginabile, la denuncia ai carabinieri, ma questa volta non sarebbe un caso di malasanità, almeno per quelle che sembrano essere le prime indicazioni dei sanitari. Venticinque anni, sposata, una bambina di due anni, dopo la corsa venerdì scorso al Pronto soccorso è morta lunedì nella Rianimazione del Garibaldi Centro, Maria Concetta Messina, vittima dell'epidemia di morbillo. Fatali sarebbero stati dei fattori di rischio della giovane donna, in sovrappeso e con difficoltà respiratorie. «Ogni anno nel mondo muoiono tre persone su mille colpite da questa malattia. Il 90% delle morti avvengono in persone non vaccinate. Negli ul-

timi anni c'è una recrudescenza di morbillo, perché i genitori non vaccinano i bambini. I piccoli si ammalano e contagiano gli adulti che sono soggetti a complicanze anche mortali», spiega Sergio Pintaudi, direttore della Rianimazione del Garibaldi centro di Catania. «È in corso un'epidemia dal maggio scorso, sono stati segnalati oltre 400 casi di morbillo, con una età media di 22 anni, tre i decessi accertati in provincia negli ultimi mesi, tutti di soggetti "a rischio", una persona era addirittura affetta da Aids», spiega Mario Cuccia, direttore del Servizio epidemiologico dell'Asp etnea. Dopo la denuncia del marito, i carabinieri hanno sequestrato le cartelle cliniche. Il magistrato deciderà se autorizzare l'autopsia. (D.P.) DANIELE LO PORTO

L'APPELLO DELL'AZIENDA. Gli aventi diritto sono 440 mila, ma un numero così alto rischia di congestionare gli uffici: l'anno scorso 294 mila utenti hanno usato internet

Esenzione ticket per reddito, Asp: usate la procedura online

*** Dal 3 aprile prossimo sarà possibile avviare le procedure per ottenere il certificato di esenzione del ticket per reddito. Per fronteggiare l'enorme afflusso di utenti agli sportelli, l'Asp lancia adesso un appello a sfruttare la procedura online. L'anno scorso sono stati 294.281 i palermitani che hanno sfruttato questa opportunità, ottenendo comodamente a casa il certificato di esenzione.

Il commissario, Antonio Candela, rivolge adesso un appello ai 440 mila aventi diritto che da martedì 3 aprile prossimo potranno rinnovare o richiedere ex novo l'esenzione: «Evitate le code ed utilizzate lo sportello online dell'Asp di Palermo. È uno "strumento" semplice ed efficace che con pochi click consente di stampare comodamente a casa il certificato di esenzione

ticket per reddito».

Da martedì prossimo sarà possibile sia inoltrare la richiesta attraverso internet oppure rivolgersi ai 68 tradizionali sportelli dislocati in 15 sedi di città e provincia. L'Asp di Palermo è stata la prima ad informatizzare il servizio per tutte le categorie aventi diritto e, negli ultimi 4 anni, sono stati complessivamente 948.204 gli utenti che hanno ottenuto il certificato attraverso la procedura online. «Una procedura - ribadiscono da via Cusmano - semplice, intuitiva e, soprattutto, già nota ai palermitani. Sarà possibile collegarsi con pc, tablet o smartphone. Lo sportello online (sportello.asppalermo.org) sarà attivo senza soluzione di continuità dal 3 aprile».

Sono quest'anno 249.458 i certificati già «validati» dall'Agenzia delle

Entrate, riferiti principalmente alla categoria E01 e soprattutto ad over 65 con un reddito familiare complessivo inferiore a 36.151,98 euro. «Il certificato della maggior parte degli aventi diritto - spiega l'Asp - risulterà visibile anche al medico di famiglia. Non c'è, quindi, bisogno di venire negli uffici, soprattutto nei primigiorni di aprile. Se gli aventi diritto vorranno avere materialmente l'attestato, basterà registrarsi allo sportello online, poi cliccare nell'icona dell'esenzione e quindi stampare il certificato».

Per i disoccupati, la procedura online prevede, oltre alla registrazione, di firmare il modulo di autocertificazione ed inviarlo attraverso una scansione o semplicemente una fotografia con la copia del documento di riconoscimento. L'utente sarà, poi, informa-



Gli uffici dell'Asp di via Giacomo Cusmano

to con un sms della possibilità di scaricare l'attestato.

Oltre allo sportello online, l'Asp ha potenziato anche gli uffici dove richiedere personalmente il certificato di esenzione (a partire da martedì). È possibile recarsi al Pta Biondo di via La Loggia 5 (dal lunedì al giovedì 8.30-13 e 15-17, venerdì 8.30-13); Pta Guadagna di via Villagrazia 46 e di via Giorgio Arcoleo 25 (dal lunedì al venerdì 8.30-13, martedì e giovedì pomeriggio 15-17); Pta Albanese di via Papa Sergio I (dal lunedì al venerdì 8.30-13, martedì e giovedì pomeriggio 15-17) e del Poliambulatorio Centro di via Turrisi Colonna 43 (dal lunedì al giovedì 8.30-13 e 15-17, venerdì 8.30-13) e Pta «Casa del Sole» di via Roccazzo 33 (dal lunedì al venerdì 8.30-13, lunedì e mercoledì pomeriggio 15-17).

SANITÀ. Immessi in servizio assieme a tecnici, ingegneri e un architetto. Il direttore generale Migliore: «Ora sono 110 i nuovi dipendenti, presto pure nove dirigenti»

Civico, arrivano altre 52 assunzioni Stabilizzati medici e infermieri

••• «Con la sottoscrizione dei contratti di lavoro a tempo indeterminato, si è concluso il percorso di stabilizzazione per altri 52 dipendenti del Civico».

Lo ha annunciato ieri in una nota il direttore generale dell'azienda ospedaliera, Giovanni Migliore. «Sono stati immessi in servizio - specifica Migliore - 21 dirigenti medici, 24 infermieri, 2 tecnici, 3 ingegneri ed 1 architetto. Questi ultimi si aggiungono al personale già assunto grazie

all'utilizzo delle graduatorie attive e attraverso le procedure di mobilità per coloro che erano in posizione di comando e portano a 110 il numero dei nuovi dipendenti che a tutt'oggi sono stati contrattualizzati a tempo indeterminato».

I medici stabilizzati opereranno in vari ambiti: Pediatria, Nefrologia, Medicina Interna, Medicina Legale, Cardiologia, Gastroenterologia, malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina e Chirurgia

d'accettazione e d'urgenza, Oftalmologia, Ginecologia ed Ostetricia, Urologia, Chirurgia Vascolare.

Nella nota inoltre si evidenzia che «a questi si aggiungeranno a breve 9 dirigenti medici, la cui assunzione è stata già deliberata e momentaneamente sospesa in attesa del deposito della sentenza del Tar di Palermo». Migliore ha anche annunciato che saranno invece pubblicati nella prossima Gazzetta ufficiale della Regione si-



Giovanni Migliore con un gruppo di precari stabilizzati al Civico

ciliana di venerdì 30 marzo i bandi riservati a coloro in possesso dei requisiti in conformità alle previsioni della Legge Madia, per un totale di 29 posti per dirigenti e 112 del comparto. «In totale quindi - conclude Migliore - al termine delle procedure saranno stati assunti complessivamente 260 nuovi dipendenti a tempo indeterminato».

Tra i requisiti del bando ci sono l'aver svolto tre anni di servizio di cui almeno una parte con contratto a tempo determinato dopo l'agosto del 2015, e l'aver lavorato per un certo periodo al Civico. Per quanti erano entrati in servizio a seguito di una selezione non sarà prevista una ulteriore forma selettiva. (SFAFZ) SALVATORE FAZIO

Demoskopika. Lo studio dell'Indice di Performance Sanitaria si basa su otto indicatori e conferma alcune dicotomie

LE CRITICITÀ

1

MOBILITÀ SANITARIA
Oltre 320 mila "viaggi della speranza" partono ogni dal Sud. I meridionali confermano la loro diffidenza a curarsi nelle loro realtà di regionali alimentando la mobilità sanitaria passiva.

2

VITA MEDIA PIÙ BASSA
In coda la Campania che con una speranza di vita pari a 81,1 anni produce la performance peggiore. La Sicilia con 30,4 punti, si piazza al penultimo posto. Poi Valle d'Aosta e Calabria.

3

LITIGIOSITÀ
Litigare costa 480 mila euro al giorno. Nel solo 2017 le spese legali per liti, da contenzioso e da sentenze sfavorevoli, ammontano a 175 milioni di euro. In Sicilia il costo-liti è di 5,4 euro pro-capite (27,4 milioni di euro).

4

INSODDISFATTI
Sono circa 4 su 10 (36,7%) gli italiani che dichiarano di essere soddisfatti dei servizi sanitari legati ai vari aspetti del ricovero. In coda si collocano Campania, Abruzzo, Molise, Sicilia, Puglia, Calabria e Basilicata.

Sicilia tra le regioni più "malate"

Razza: «Trovata la cura giusta»

Uscite record per la mobilità sanitaria: ogni anno 240 milioni di euro



66

Sul fronte finanziario abbiamo dato il via libera a risorse per circa 250 milioni: serviranno ad ammodernare pronti soccorso e ospedali in tutta l'isola

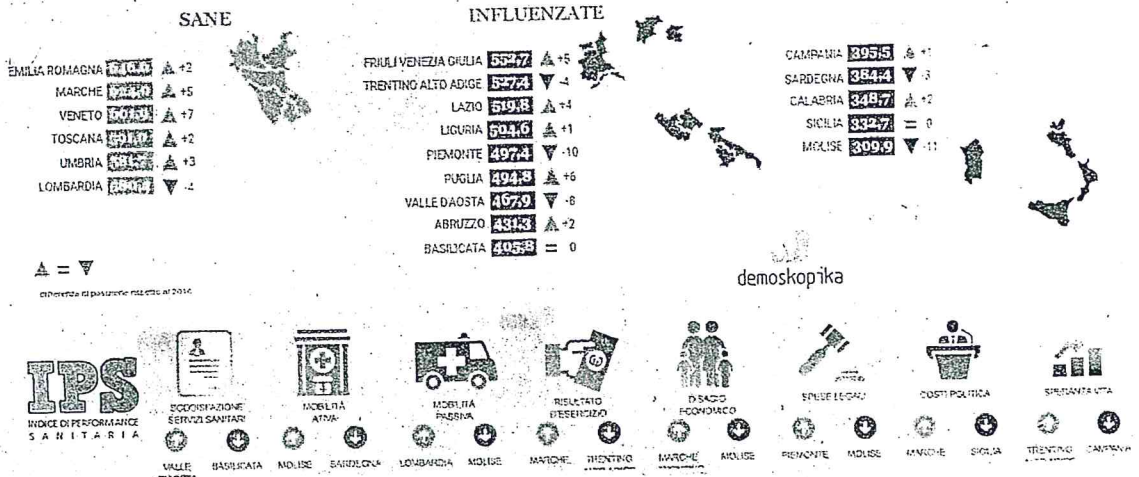
ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Malgrado tutti gli interventi di politica sanitaria la Sicilia risulta tra le "cenerentola" del sistema sanitario italiano. E' considerata assieme al Molise tra le Regioni "più malate" del Paese. Il dato, a dir poco sconcertante, emerge dall'Ips, l'Indice di Performance Sanitaria realizzato, per il terzo anno consecutivo, dall'Istituto Demoskopika. Lo studio è sulla base di otto indicatori: soddisfazione sui servizi sanitari, mobilità attiva, mobilità passiva, risultato d'esercizio, disagio economico delle famiglie per spese sanitarie "out of pocket", spese legali per liti da contenzioso e da sentenze sfavorevoli, costi della politica e speranza di vita.

Dai dati emerge che i sei sistemi sanitari più "sani" sono Emilia Romagna (646,6 punti), Marche (624), Veneto (601,9), Toscana (591), Umbria (581,7) e Lombardia (580,4).

Sono tutte del Sud le regioni che contraddistinguono l'area dell'inefficienza sanitaria, dei sistemi sanitari etichettati "malati" nel ranking di Demoskopika: Campania (395,5 punti), Sardegna (384,4), Calabria (348,7), Sicilia (332,7) e Molise (309,9).

L'assessore regionale della Salute, Ruggero Razza intervenendo sul report ha evidenziato che «la Regione Siciliana non è malata, direi che è sul fronte della Sanità sia invece sulla strada della guarigione. Questo governo si è insediato da meno di quattro mesi e pur avendo ereditato il forte vincolo del piano di rientro, che blocca la spesa, ha messo in campo iniziative che fanno essere fiduciosi su come ottimizzarla. Sul fronte finanziario abbiamo dato il via libera da un mese circa a risorse prima non utilizzate, da fondi europei per circa 250 mln, serviranno ad ammodernare pronti soccorso e ospedali in tutta l'isola e ancora la grande scommessa di Agenda digitale, un piano di quasi 50 milioni gestito da Conisp che renderà competitiva e all'avanguardia la Sanità in Sicilia nel giro di una paio d'anni».



Sempre secondo il report sono circa 4 su 10 (36,7%) gli italiani che dichiarano di essere soddisfatti dei servizi sanitari legati ai vari aspetti del ricovero: assistenza medica, infermieristica e servizi igienici.

I più "appagati" vivono in Valle d'Aosta (100 punti) seguiti da Trentino Alto Adige (90,8) e poi Veneto (70,9), Emilia Romagna (66,5), Umbria (64,6), Piemonte (58,5), Liguria (54,4), Friuli (45,4), Marche (43), Lazio (34,7), Toscana (33) e Sardegna (32,5). In coda si collocano Campania, Abruzzo, Molise, Sicilia, Puglia, Calabria e Basilicata.

Ed ancora un altro dato è quello relativo all'efficacia sanitaria: in Trentino Alto Adige si vive più a lungo.

Lo studio di Demoskopika utilizza la speranza di vita, data dal numero medio di anni che una persona può aspettarsi di vivere al momento della sua nascita, quale indicatore per misurare l'efficacia dei sistemi sanitari regionali: più alta è la

speranza di vita in una regione, maggiore è il contributo al miglioramento delle condizioni di salute dei cittadini prodotto dall'erogazione dei servizi sanitari in quel determinato territorio. Nel dettaglio, a guadagnare il podio della classifica parziale della speranza di vita, quale dimensione della performance sanitaria individuata da Demoskopika, si colloca il Trentino Alto Adige che con una speranza di vita media più elevata rispetto al resto d'Italia pari a 83,6 anni ottiene il punteggio massimo. Seguono Marche (91,6 punti), Umbria e Veneto a pari merito con 89,2 punti.

Quattro le realtà regionali, infine, ad essere caratterizzate da una vita media più bassa: la Campania con una speranza di vita pari a 81,1 anni produce la performance peggiore, seguono Sicilia (30,4 punti), Valle d'Aosta (32 punti) e Calabria (49,2 punti).

Altro argomento sottoposto all'analisi del report è quello relativo alla Mobilità

sanitaria passiva: oltre 320 mila "viaggi della speranza" dal Sud. I meridionali confermano la loro diffidenza a curarsi nelle loro realtà di regionali. A tal proposito c'è da sottolineare che di recente l'assessore regionale della Salute, Ruggero Razza nel porre l'accento su "viaggi della speranza" ha evidenziato che ancora oggi la Regione deve fare i conti con la mobilità passiva con un costo annuo di 240 milioni di euro.

«La Regione non può più permettersi - ha ribadito l'assessore - avendo professionalità e strutture di eccellenza di spendere 240 milioni di euro all'anno per fare curare i siciliani in altri centri della Penisola. E' in atto un focus per comprenderne i fattori, sono state intanto sbloccate dopo anni le prime stabilizzazioni che andranno ad agire positivamente sulla qualità dei servizi offerti, con un maggior numero di personale qualificato e servizi migliori per il cittadino».

Altro capitolo è quello sulle spese lega-

li. "Litigare" costa 480 mila euro al giorno. Nel solo 2017, le spese legali per liti, da contenzioso e da sentenze sfavorevoli, sostenute dal comparto sanitario italiano ammontano a 175 milioni di euro, circa 480 mila euro al giorno. Sono le strutture sanitarie meridionali ad essere più litigiose concentrando oltre il 60% delle spese legali complessive, pari a ben 104 milioni di euro, seguire da quelle del Centro con 45,4 milioni di euro (26%) e del Nord con una spesa generata per 25,3 milioni di euro (14,5%) e 7,7 euro determinando esborsi in valore rispettivamente pari a 8,8 milioni di euro e 15,2 milioni di euro. Un dato ancora più rilevante se si considera che la spesa pro-capite italiana è di poco inferiore ai 3 euro. Nella parte più bassa della classifica del più "litigioso", la Toscana con 6,8 euro di spesa pro-capite (25,4 milioni di euro), la Basilicata con 6,3 euro pro-capite (3,6 milioni di euro) e la Sicilia con 5,4 euro pro-capite (27,4 milioni di euro).

Regione

Spesa sanitaria +28 mln nel 2018

PALERMO. Aumenta la spesa sanitaria in Sicilia. Il governo Musumeci, nel bilancio di previsione depositato in Assemblée regionale siciliana, prevede per quest'anno un incremento di 28 milioni di euro e di 93 milioni per gli esercizi 2019 e 2020. In totale, quest'anno, la spesa per la

compartecipazione regionale al fondo sanitario è prevista in 4 miliardi e 554 milioni, mentre nel prossimo biennio per 4 miliardi e 619 milioni. Per il governo regionale si tratta di uno dei principali elementi di criticità che influiscono sulla flessibilità delle poste di bilancio, come si legge in un passaggio della nota integrativa al documento contabile.

quotidianosanità.it

Giovedì 29 MARZO 2018

Palermo. Al Villa Sofia si insegna l'impianto di protesi peniena

Il Centro di implantologia peniena del Villa Sofia è riconosciuto dalla Società italiana di Andrologia ed è stato identificata come sede formativa per la Chirurgia protesica peniena. I prossimi 3 e 4 aprile verranno eseguiti 4 interventi ai quali assisteranno due giovani urologi selezionati attraverso un apposito bando

Il prossimo 3 e 4 aprile, l'Azienda Villa Sofia-Cervello di Palermo aderirà al Progetto Nasa Evolution, varato dalla Società Italiana di Andrologia per favorire il perfezionamento chirurgico e diagnostico in Andrologia, grazie alla partecipazione di giovani andrologi che in questi mesi stanno partecipando in diversi centri specializzati italiani a stage di apprendimento nelle varie branche andrologiche.

Il Centro di implantologia peniena del Villa Sofia è riconosciuto dalla Società italiana di Andrologia ed è stato identificata come sede formativa per la Chirurgia protesica peniena.

Per l'occasione, il 3 e 4 aprile, saranno eseguiti quattro interventi per l'impianto di protesi peniena, ai quali assisteranno due giovani urologi italiani, uno proveniente dall'IRCCS Istituto nazionale tumori di Napoli, l'altro dal San Raffaele di Milano, selezionati dalla Società italiana di Andrologia attraverso un bando nazionale.

"Siamo ospedale di riferimento in Sicilia per tale tipologia di interventi che risolvono una delle frequenti complicanze, come la disfunzione erettile, in seguito ad interventi di prostatectomia radicale ma non solo", ha spiegato il responsabile del Centro **Emilio Italiano**. "Sebbene l'uso della tecnica di prostatectomia radicale robot-assistita abbia determinato una sensibile diminuzione del problema, in base all'esperienza della nostra Unità operativa, questo è comunque ancora abbastanza elevato in considerazione del fatto che il primo obiettivo è la radicalità oncologica piuttosto che la salvaguardia della funzionalità erettile. L'individuazione di tumori della prostata in età sempre più giovane se da una parte permette di rimuovere il tumore, dall'altra determina una perdita della qualità della vita di relazione dell'individuo e della coppia. Gli impianti protesici risolvono questa problematica con una soddisfazione valutata su questionari validati tra il 92 e il 94%, grazie a protesi tricomponenti di ultima generazione che consentono un'erezione quasi del tutto analoga a quella naturale".

La protesi peniena è un dispositivo medico che viene inserito all'interno del pene allo scopo di ripristinare la funzione erettile. Si stima che in Italia i potenziali fruitori di questo dispositivo siano circa 3 mila, ma soltanto 500 ricorrono all'intervento, probabilmente per scarsa informazione.