



Rassegna

Stampa

SABATO

18 MARZO

2017

MARTINA

Positivo il confronto con il direttore generale dell'Asl chiesto e ottenuto da "IdeaLista"

Pronto soccorso, in arrivo altri medici

di Eugenio CALIANDRO

Potenziamento dell'organico medico ed infermieristico del pronto soccorso già a partire dal prossimo mese di aprile e ritorno alla piena funzionalità per i reparti di oculistica, otorino e pediatria. Sono alcune delle importanti novità emerse nel corso dell'annuncio incontro con la direzione sanitaria dell'Asl di Taranto, chiesto e ottenuto dagli esponenti del movimento politico "IdeaLista" per analizzare la situazione riguardante la qualità e l'efficienza dei servizi offerti dall'ospedale cittadino. Un vertice, al quale hanno preso parte il direttore generale della Asl di Taranto, Stefano Rossi, il direttore medico del presidio ospedaliero Valle d'Itria, Gianfranco Malagnino e, in rappresentanza di "IdeaLista", il leader del movimento, Michele Marraffa; il segretario politico, Giovanni Caliano e il responsabile dei "Cantieri IdeaLista", Pasquale Massafra.

«Nel corso dell'incontro - evidenzia Marraffa - si è posto l'accento sui temi dell'accoglienza nei confronti degli utenti e della qualità dei servizi che un ospedale, con l'obiettivo di perseguire l'eccellenza, deve porsi. Un bacino d'utenza su scala interprovinciale che deve servire circa 100 mila unità, secondo una stima fornita dalla stessa direzione generale, con reparti all'avanguardia su cui occorrerebbe impegnarsi maggiormente attraverso l'investimento sulle risorse umane, argomento cardine della gestione sanitaria. In questi anni abbiamo assistito a una politica che ha utilizzato l'ospedale per costruire le proprie campagne elettorali a scapito della reale valorizzazione della struttura, anche quando la Regione Puglia ha messo in discussione la sopravvivenza del nostro ospedale in una logica di riordino ospedaliero che poneva la questione economica al di sopra del bisogno di assistenza sanitaria e di welfare».

Ma analizziamo, nello specifico, di cosa si è discusso nel corso dell'incontro. «Intanto - fanno sapere i rappresentanti di "IdeaLista" - è stato richiesto un potenziamento del Pronto Soccorso sia in termini di attrezzature, ma soprattutto attraverso la dotazione di risorse umane, medici e infermieri, che siano messi nelle condizioni di poter offrire un servizio all'altezza, ma anche un richiamo a tutto il personale affinché ciascuno continui a sentirsi al servizio dei pazienti e dei familiari. Abbiamo chiesto, inoltre, ai vertici Asl, un aumento dei posti letto e un potenziamento immediato del reparto di cardiologia e terapia intensiva post-operatoria utilizzando i macchinari e le sale già finanziate e pronte per essere operative».

«In tal senso - fa sapere Marraffa - la direzione sanitaria ha confermato che si stanno ultimando gli 8 posti letto e che a breve saranno messi a disposizione. Nel pronto soccorso si passerà dai 7 ai 12 medici in servizio, assieme all'arrivo di altri 3 infermieri che porteranno anche a un miglioramento delle prestazioni durante il turno di notte, già a partire dal prossimo 1 aprile e, nel giro di un mese, torneranno a regime i reparti di oculistica, otorino e la pediatria tornerà finalmente in un reparto completamente nuovo nella sua collocazione a terzo piano. Contestualmente è stato richiesto un potenziamento della Guardia

IdeaLista ha ottenuto rassicurazioni dall'Asl sul potenziamento dell'organico medico ed infermieristico del pronto soccorso già a partire dal prossimo mese di aprile, con ritorno alla piena funzionalità per i reparti di oculistica, otorino e pediatria



Medica, in modo tale da essere da supporto al lavoro dei sanitari del servizio del 118 e riducendo l'affluenza, laddove possibile, allo stesso Pronto Soccorso. Nel reparto di Ortopedia, per esempio - evidenzia Marraffa - è in servizio un dirigente medico con incarichi presso altre strutture. Riteniamo non sia possibile avere medici in prestito e abbiamo chiesto che quel dirigente medico resti in servizio solo a Martina Franca».

Si è parlato anche del decoro dei luoghi: «I pazienti che attendono di essere visitati non possono sostare ore ed ore davanti all'ingresso dell'Ospedale. Parti-

colare attenzione, soprattutto, deve essere riservata ai pazienti del reparto di oncologia. Ci sono stati segnalati - continuano gli esponenti di "IdeaLista" - casi di attese di oltre 4 ore per le visite di controllo dei malati oncologici. Abbiamo ricevuto rassicurazioni circa l'arrivo di nuovo personale presso l'oncologia che porterà a una migliore organizzazione tra le visite ambulatoriali e la somministrazione delle terapie oncologiche. Sono state segnalate, inoltre, delle difficoltà nell'erogazione dei servizi da parte della struttura del distretto sanitario, con cure domiciliari giunte in ritardo o in taluni casi assenti».

MARTINA L'ASL RASSICURA

Ospedale, 3 reparti saranno a regime tra un mese

● **MARTINA.** “Un bacino d'utenza su scala interprovinciale che deve servire circa 100 mila unità”: è questo il presupposto di Idealista che ha incontrato Rossi e Malagnino dell'Asl sul futuro del presidio Valle d'Itria. Potenziamento del Pronto soccorso (dalle attrezzature alle risorse umane) e della Guardia medica a supporto del 118, ma anche un dirigente a tempo pieno ad Ortopedia nell'agenda di Marraffa. Difficoltà per i servizi del Distretto, con cure domiciliari in ritardo o assenti. Quanto ai posti letto e un potenziamento immediato di cardiologia e terapia intensiva post-operatoria la direzione sanitaria ha confermato che si stanno ultimando gli 8 previsti a disposizione. Rossi ha assicurato per il Pronto soccorso 12 medici (dai 7 attuali) e 3 nuovi infermieri dall'1 aprile. In un mese a regime Oculistica, Otorino e Pediatria. *[p.d'arc.]*

MOTTOLA GENTILE E LATTARULO: CHIAREZZA SULLE NOSTRE STRUTTURE

L'Asl nella bufera

Critiche dopo la visita a Massafra e Castellaneta

FRANCESCO FRANCAVILLA

● **MOTTOLA.** Da Mottola partono gli attacchi alla direzione generale dell'Asl e a quei consiglieri regionali che nei giorni scorsi hanno visitato il presidio sanitario territoriale di Massafra e l'ospedale di Castellaneta, ignorando, forse volutamente, le due strutture sanitarie nuove di Mottola. La delegazione era formata dal direttore generale dell'Asl Taranto, Stefano Rossi, dal direttore del Dipartimento promozione della salute della Regione Puglia, Giancarlo Ruscitti, e dai consiglieri regionali Michele Mazzarano, Renato Perrini e Marco Galante.

L'affondo di Franco Gentile de "L'Altra Mottola-Sinistra Italiana": «Gradiremmo che lo stesso atteggiamento venisse usato anche per Mottola da quei rappresentanti a cui piace calare sulla collina come Lanzichenecchi soltanto nei periodi elettorali per accaparrarsi i voti. Hanno il dovere sia il direttore generale sia i consiglieri regionali di visitare le due strutture di Mot-

tola. Devono rendersi conto che l'ex Umberto I, la cui ristrutturazione costata 4 milioni e mezzo, è ancora vuota, nonostante le promesse dell'affidamento in gestione per una Rsa, e la riconversione in presidio territoriale della nuova struttura di via Silvio Pellico, costata decine di milioni, non è stata mai avviata, nonostante si sia parlato di Rsa, di Hospice e ultimamente anche di centro per l'autismo. Di Mottola - incalza Gentile - si parla solo di chiusure, come la farmacia».

Chiarezza chiedono anche i rappresentanti del centro destra. Angelo Laterza di "Mottola Popolare" ha chiesto ed ottenuto un incontro in Regione per martedì con il

consigliere di Area popolare, Luigi Morgante, per parlare delle decisioni che si vorrebbero prendere a Mottola, come la chiusura della farmacia e, a quanto pare, il ridimensionamento dell'attività del Punto di primo intervento (dapprima a 12 ore per poi, forse, chiuderlo). Gentile fa ricadere la responsabilità sul sindaco Pinto «non ha avuto la capacità di farsi rispettare».



Mottola

L'OPERAZIONE

LA SICUREZZA ALIMENTARE

LA SCOPERTA

E' stata individuata la presenza di una vera e propria installazione di mitili tra i pontili galleggianti

In Mar Piccolo allevamento abusivo di cozze: sequestro

Finanza e Asl bloccano oltre 2 tonnellate di prodotti ittici. Anche il personale privo di autorizzazione. Due denunce

RAFFAELLA CAPRIGLIA

● Oltre due tonnellate di prodotti ittici, in particolare cozze e ricci di mare, sono state sequestrate dalla Guardia di Finanza a Taranto. Una serie di controlli è infatti scattata in Città vecchia. Le verifiche sono state effettuate dalle Fiamme Gialle insieme al personale del Dipartimento di prevenzione dell'Asl di Taranto. Sono stati denunciati due responsabili all'autorità giudiziaria. In particolare i militari della Sezione operativa navale della Guardia di Finanza di Taranto hanno eseguito diversi controlli lungo la banchina

pescherecci dell'Isola. Hanno così individuato la presenza di una vera e propria installazione abusiva di mitili tra i pontili galleggianti, nonché alcune persone intente a manipolare, senza alcun titolo professionale o sanitario, cozze nere, peraltro sprovviste della documentazione necessaria alla loro tracciabilità, nonché novellame di ricci di mare. Nel corso dell'operazione, i militari, coadiuvati dai veterinari del Dipartimento di prevenzione dell'Asl, hanno sottoposto a sequestro oltre due tonnellate di cozze nere e numerosi ricci di mare «sotto misura», ossia di taglia inferiore a quella

minima di cui è consentita la pesca, la cui cattura indiscriminata comporta un notevole impoverimento dei fondali marini. Inoltre, è stata anche individuata, ormeggiata in banchina, una vasca di tre metri di diametro impiegata per l'allevamento abusivo di un ingente quantitativo di orate, che, su disposizione della Asl, sono state liberate mediante l'intervento del Nucleo sommozzatori della stessa Finanza. A conclusione dell'operazione, sono state sanzionate quattro persone ritenute responsabili a vario titolo delle violazioni riscontrate, due delle quali sono state anche denunciate

all'autorità giudiziaria per occupazione abusiva di demanio marittimo.

«Con questa operazione - è scritto in una nota di bilancio dell'iniziativa diffusa dalle Fiamme Gialle - si conferma il ruolo di polizia economico-finanziaria della Guardia di Finanza che s'inquadra nel più ampio piano di interventi finalizzato da un lato alla tutela degli onesti operatori del settore della pesca e dall'altro alla salvaguardia della salute dei consumatori, ignari della provenienza dei prodotti ittici, spesso non confacenti agli standard sanitari minimi».



MAR PICCOLO I sommozzatori della Guardia di Finanza al lavoro



MAR PICCOLO Sequestro: 2 tonnellate

La Finanza sequestra due tonnellate di cozze

● Alla fiera dell'abusivismo sulla banchina di città vecchia è stato trovato un po' di tutto. Cozze di provenienza e soprattutto un allevamento fai da te di orate, per non parlare dei ricci sottomensionati che erano pronti per essere venduti in spregio alle norme vigenti.

Un mercato che è stato scoperto e sgominato grazie all'intervento dei militari della Sezione Operativa Navale della Guardia di Finanza di Taranto. Le Fiamme Gialle hanno eseguito diversi controlli lungo la banchina pescherecci del Borgo Antico, dove hanno individuato la presenza di una vera e propria installazione abusiva di mitili tra i pontili galleggianti. Nei pressi di quella struttura hanno anche individuato alcuni soggetti intenti a manipolare, senza alcun titolo professionale e, meno che mai, sanitario, cozze nere sprovviste della documentazione necessaria alla loro tracciabilità. Tra le primizie di cui disponevano anche novellame di ricci di mare.

Nel corso delle operazioni, i militari, coadiuvati dai veterinari del Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Taranto, hanno complessivamente sequestrato oltre due tonnellate di cozze nere e numerosi ricci di mare "sotto mi-



Durante il controllo in città vecchia è stato necessario l'intervento dei sommozzatori della Guardia di Finanza



sura", ossia di taglia inferiore a quella minima di cui è consentita la pesca.

Va precisato che la cattura indiscriminata dei ricci comporta un notevole e grave impoverimento dei fondali marini.

Inoltre è stata anche individuata, ormeggiata in banchina, una vasca di tre metri di diametro impiegata per l'allevamento

abusivo di un ingente quantitativo di orate, che su disposizione dell'Asl sono state liberate grazie all'intervento del Nucleo Sommozzatori del Corpo.

Oltre al corposo sequestro, i finanzieri hanno anche sanzionato quattro soggetti, responsabili a vario titolo delle numerose violazioni riscontrate.

IL CONTROLLO

Nel mirino la banchina della città vecchia

LE DENUNCE

Fioccano multe e accuse per occupazione abusiva

Due di loro, peraltro, sono stati denunciati a piede libero con la contestazione di occupazione abusiva di demanio marittimo. Non è la prima volta, peraltro, che proprio la banchina della città vecchia svela attività illecite connesse alla commercializzazione dei prodotti ippici e alla loro pesca.

Con questa operazione, inoltre, si conferma il ruolo di Polizia Economico-Finanziaria della Guardia di Finanza, che si inquadra nel più ampio piano di interventi, finalizzato, da un lato, alla tutela degli onesti operatori del settore della pesca e, dall'altro, alla salvaguardia della salu-

te dei consumatori, ignari della provenienza dei prodotti ittici, spesso non confacenti agli standard sanitari minimi. In questo senso ripetutamente e da diverse istituzioni è stato raccomandato di fare particolare attenzione al momento di acquistare le cozze. Evitando, malcostume che invece si conferma in tutta la sua irresponsabilità, di acquistare le cozze sui banchetti improvvisati in strada da venditori non in regola. Una pratica estremamente diffusa in città soprattutto perché ci sono clienti disposti ad acquistare i mitili senza appurarne la provenienza.

GUARDIA DI FINANZA

Città Vecchia, maxi sequestro di cozze

TARANTO - Sequestrate due tonnellate di prodotti ittici. I militari della Sezione Operativa Navale della Guardia di Finanza di Taranto, hanno eseguito diversi controlli lungo la banchina pescherecci del Borgo Antico, dove hanno individuato una vera e propria installazione abusiva di mitili tra i pontili galleggianti, nonché alcune persone intente a manipolare cozze nere sprovviste della documentazione necessaria alla loro tracciabilità, nonché novellame di ricci di mare. Nel corso dell'operazione, i finanzieri, coadiuvati dai veterinari del Dipartimento di Prevenzione della Asl di Taranto, hanno sequestrato oltre due tonnellate di cozze nere e numerosi ricci di mare "sotto misura". Una persona segnalata all'autorità giudiziaria per occupazione abusiva di demanio marittimo.



La lettera

Ilva e "Wind days"
I genitori tarantini
scrivono al presidente

I genitori tarantini scrivono ancora. Con la seconda lettera indirizzata al presidente della Repubblica Sergio Mattarella. Dopo che la prima lettera è rimasta senza risposta.

«Abbiamo pensato - si legge - di inviarle lettere con cadenza bisettimanale con lo scopo di illustrarle la realtà tarantina finché i suoi collaboratori non riterranno di doverle far leggere una delle nostre lettere. Questa volta, vogliamo parlarle dei "Wind days". In previsione di giornate di vento un'ordinanza del Sindaco richiama i cittadini dei quartieri più vicini alla zona industriale ad attenersi strettamente ad alcune norme comportamentali. In giornate - continua la lettera - ventose vengono limitate le libertà dei cittadini e si impone una specie di coprifuoco pur di non disturbare la produzione di acciaio. Tutto questo ci porta alla domanda che desideriamo rivolgere: è costituzionale permettere questo stato di cose?».



Sajjan Jindal al Tg1. I numeri delle offerte di AcciaItalia ed Arcelor

«Ilva al massimo ed ecosostenibile»

Giovanni Di Meo

TARANTO - L'Ilva di Taranto «sarà una delle fabbriche più ecosostenibili d'Europa» e «non ci saranno problemi a livello occupazionale» perché l'obiettivo è quello di «massimizzare la produzione» e servirà quanto più personale possibile.

Intervistato dal Tg1, Sajjan Jindal ha ribadito la sua visione del Siderurgico del futuro se sarà AcciaItalia, la cordata di fatto guidata dal suo gruppo che corre insieme ad Arvedi, Cdp e Del Vecchio, a vincere la corsa che coinvolge anche, come secondo

competitor, Am Investco, joint venture tra ArcelorMittal e Marcegaglia (in posizione di minoranza). Sul fronte della battaglia per l'acquisizione dello stabilimento tarantino e degli altri asset Ilva, è il Corriere della Sera a fornire nuovi interessanti dettagli. Am Investco avrebbe messo sul tavolo un'offerta da 1.6 miliardi di euro, da sommare ai 2.3 miliardi destinati agli investimenti. L'offerta di AcciaItalia si aggirerebbe intorno ad 1.2 miliardi, più tre miliardi per gli investimenti. La produzione partirebbe per entrambe da sei milioni di tonnellate con una forza lavoro necessaria di circa 8.000

unità; ma AcciaItalia punta ad arrivare a dieci milioni di tonnellate. Come è noto, l'Antitrust Ue ha già convocato le due cordate in corsa per l'Ilva. La direzione competition and merger, ascolterà a Bruxelles i competitor e clienti potenziali di entrambi gli schieramenti che concorrono per il salvataggio dell'Ilva: AcciaItalia (Cassa Depositi e Prestiti con Arvedi, Delvecchio e Jindal) e Am Investco Italy (Arcelor Mittal, Marcegaglia e, in caso di vittoria, Intesa Sp). L'obiettivo dell'istruttoria è quello di valutare «gli effetti competitivi sul mercato europeo» delle due proposte.

IL CASO SOLLEVATO DALL'EURODEPUTATA ROSA D'AMATO

Emergenza esterna Sono in vigore i piani per Ilva e Eni

TARANTO I Piani di emergenza esterna della Raffineria Eni, dello Stabilimento siderurgico Ilva e della Centrale termoelettrica Taranto Energia sono attualmente in vigore e sono oggetto di costante monitoraggio da parte del Gruppo di Lavoro istituito presso la Prefettura di Taranto per la predisposizione e l'aggiornamento dei piani di emergenza in materia di rischio di incidente rilevante. A sollevare il caso era stata, nei giorni scorsi, l'eurodeputata Rosa D'Amato.

Il Gruppo si riunisce periodicamente in Prefettura ed è composto dai rappresentanti delle Forze dell'Ordine, del Comando provinciale dei Vigili del Fuoco, della Regione Puglia - Servizio Rischi Industriali, dell'ARPA Puglia - Direzione di Bari, della Provincia, del Comune di Taranto e

della ASL di Taranto.

Una riunione è prevista proprio per i prossimi giorni.

Lo scorso 9 giugno 2015 si è tenuta anche una esercitazione diretta a testare le procedure stabilite nella pianificazione relativa alla Raffineria Eni. «I piani di emergenza esterni degli impianti Ilva, Taranto Energia ed ENI non sono stati ancora aggiornati, nonostante siano trascorsi i tre anni previsti dalla legge» aveva dichiarato la D'Amato in una nota. Da qui la decisione di scrivere al prefetto di Taranto. «Secondo la direttiva Ue sul controllo del pericolo di incidenti rilevanti connessi con sostanze pericolose (2012/18/UE), che l'Italia ha recepito nel 2015 (D. Lgs. 105/2015), gli Stati membri devono garantire che i piani di emergenza interni ed esterni delle industrie siano riesaminati, sperimen-



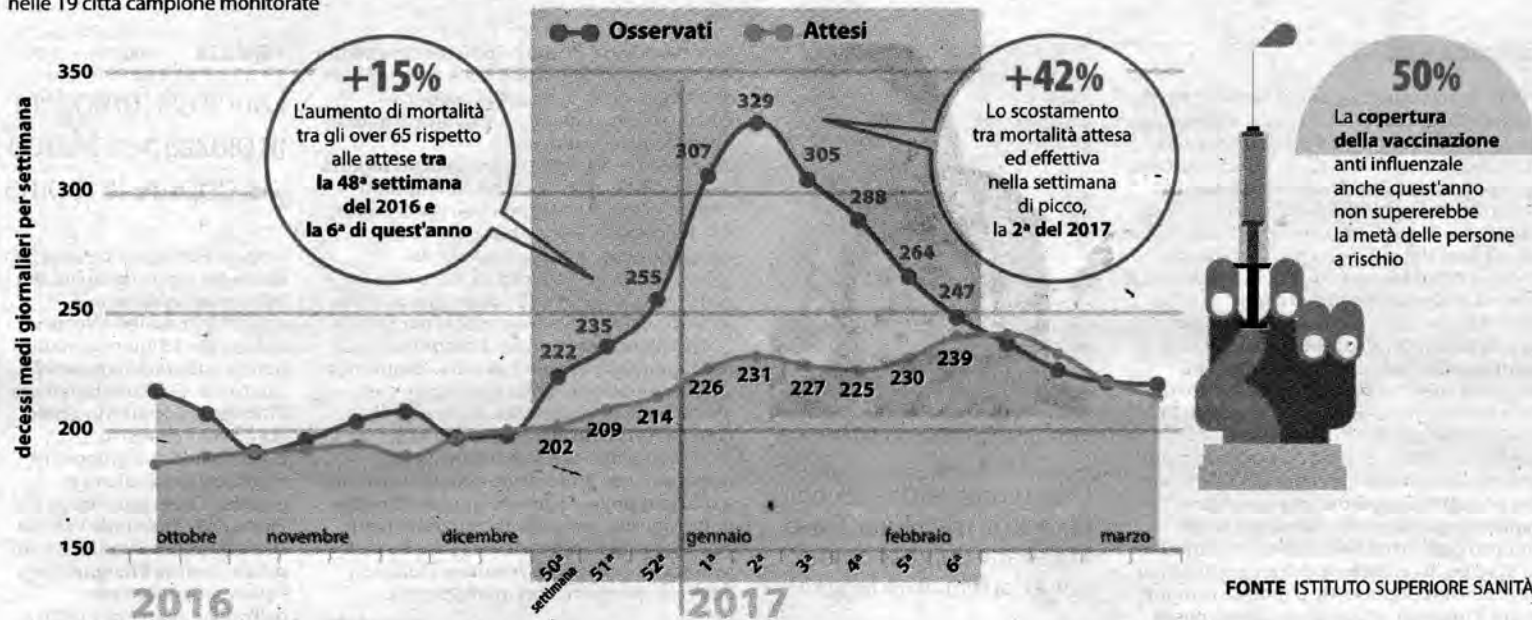
tati e, se necessario, aggiornati dai gestori e dalle autorità designate, a intervalli appropriati, non superiori a tre anni.

La revisione tiene conto dei cambiamenti avvenuti negli stabilimenti e nei servizi di emergenza, dei progressi tecnici e delle nuove conoscenze in merito alle misure da adottare in caso di incidenti rilevanti. Per quanto riguarda i piani di emergenza esterni, gli Stati membri tengono conto della necessità di agevolare una cooperazione rafforzata negli interventi di soccorso della protezione civile in caso di emergenze gravi. Si tratta dunque di piani fondamentali per la sicurezza sia di chi lavora, sia dei cittadini, oltre che per la tutela dell'ambiente» le parole dell'eurodeputata tarantina del Movimento Cinque Stelle.

L'emergenza

L'aumento dei morti nel periodo dell'influenza

Numero di decessi osservati e attesi per settimana nella popolazione di 65 anni e oltre nelle 19 città campione monitorate



I dati dell'Istituto superiore di sanità. Si è vaccinato meno di un ultra 65enne su due. E i decessi sono aumentati del 15% rispetto alle attese. Il record a inizio gennaio: +42%

L'anno nero dell'influenza

“Morti 20mila anziani in più”

MICHELE BOCCI

ANCORA un anno nero per le morti in Italia. Nell'inverno che si sta concludendo c'è stato un altro boom dei decessi dopo quello del 2015. Vittime, in particolare, gli ultra sessantacinquenni. La scarsa diffusione del vaccino tra gli anziani e un'influenza molto aggressiva hanno condizionato pesantemente il dato epidemiologico. In Italia c'è stato il 15% in più di ultra sessantacinquenni morti rispetto a quelli attesi, cioè circa 3mila decessi imprevisti nelle 19 città prese come campione per studiare i numeri in tempo reale. Roma, Torino, Genova, Trieste, Firenze, Napoli, Bari, Cagliari, Catanzaro: nei centri esaminati vivono circa il 15% degli italiani. «Possiamo stimare quindi un dato nazionale di morti in eccesso tra 15 e 20 mila — spiega il presidente dell'Istituto superiore di sanità Walter Ricciardi — Anche se bisogna avere qualche precauzione a fare la proiezione dei 3mila di partenza perché nei centri urbani il rischio di mortalità, anche per l'influenza, è diverso da quello di paesi e aree rurali».

Il periodo chiave preso in considerazione va dalla 48esima settimana del 2016 alla sesta del 2017. La seconda è stata la peggiore della stagione, con il 42% in più di decessi rispetto a quelli attesi. I numeri arrivano dal network europeo Euromomo e piazzano l'Italia

I numeri



19

Le città campione usate per calcolare la mortalità



14%

Gli abitanti delle città campione rispetto alla popolazione italiana



3.000

I morti in più nelle città campione nel periodo considerato



15/20 mila

La proiezione dei morti in più a livello nazionale partendo dalle città campione

all'ultimo posto tra i 19 paesi europei osservati. Non solo, la situazione sembra pure peggiore di quella che la stessa fonte aveva osservato dopo l'inverno del 2015, anno nero per le morti in tutto il continente e in Italia, dove ci furono 54mila decessi in più del 2014 con un incremento dell'11%, che non si vedeva dagli anni Quaranta. Ovviamente quel dato era stato condizionato non solo dalla stagione fredda ma anche da un'estate in cui fece molto caldo, quindi è ancora presto per dire se il 2017 alla fine avrà numeri simili. Di certo c'è da aspettarsi una crescita rispetto all'anno scorso.

Anche se dalle anagrafi non si può conoscere il motivo dei decessi, l'Istituto superiore di sanità è convinto che quelli inattesi abbiano in gran parte a che fare con l'influenza, anche perché i gli incrementi e le diminuzioni delle morti rispetto a quelle attese seguono la curva di incidenza della malattia stagionale. «Il virus A/H3N2 è stato particolarmente virulento e di contro abbiamo avuto una bassa copertura vaccinale negli anziani — dicono sempre dall'Istituto superiore di sanità — Il dato sta scendendo progressivamente negli ultimi anni, fino ad essere arrivato l'anno scorso subito sotto la soglia del 50%, nonostante l'obiettivo mi-

nimo dell'Oms e del ministero della Salute sia il raggiungimento del 75% di copertura tra gli ultrasessantacinquenni e i tra i soggetti a rischio». Ricciardi aggiunge che «nei Paesi dove la copertura vaccinale è maggiore rispetto al nostro e le raccomandazioni sono estese anche ad altri gruppi di popolazione l'eccesso osservato è stato di gran lunga inferiore a quello italiano».

Il sistema Euromomo permette di co-

noscere l'andamento della mortalità quasi in tempo reale. Mentre i numeri Istat richiedono tempo per essere elaborati, quelli europei sono pensati proprio per poter fare una sorveglianza rapida, giornaliera, e rendersi così conto prima possibile se sta succedendo qualcosa di anomalo.

I dati italiani sono invece elaborati a partire dalle registrazioni dei decessi nelle anagrafi delle 19 grandi città da parte del dipartimento di epidemiologia del Lazio, che fino al picco di mortalità del 2015 si occupava solo della sorveglianza sulle ondate di calore estive. Ma adesso che le vaccinazioni scendono e l'influenza colpisce più duramente si è deciso di tenere sotto controllo anche l'inverno. Quello di quest'anno merita di essere studiato ancora.

“Il virus di quest'anno è stato particolarmente virulento e le difese si stanno abbassando”

IL MEDICO

“Noi ostaggi della psicosi e adesso paghiamo”

PIER LUIGI Bartoletti è vicesegretario della Fimmg, il sindacato più rappresentativo dei medici di famiglia, i professionisti che fanno quasi tutti i vaccini contro l'influenza.

Come mai le coperture stanno calando così tanto?

«Raccogliamo ciò che abbiamo seminato. Per anni abbiamo permesso alla paura dei vaccini di crescere, questo è il risultato».

Come si fa a raddrizzare la situazione?

«Putroppo ci stanno pensando i virus a cambiare le cose. Se andiamo avanti così, con l'influenza che fa tutte queste



Pier Luigi Bartoletti

“Non è un fulmine a ciel sereno. Per troppo tempo abbiamo permesso alla paura di crescere e questo è il risultato”

vittime e il morbillo che contagia sempre più persone, torneremo ad avere più paura delle malattie che del vaccino e non il contrario come adesso».

Sì, ma dal punto di vista organizzativo?

«Io credo ancora nel libretto vaccinale cartaceo ma in certe Regioni non lo usano nemmeno. E poi i centri vaccinali delle Asl spesso hanno problemi, noi siamo disposti a lavorare anche di più in questo campo».

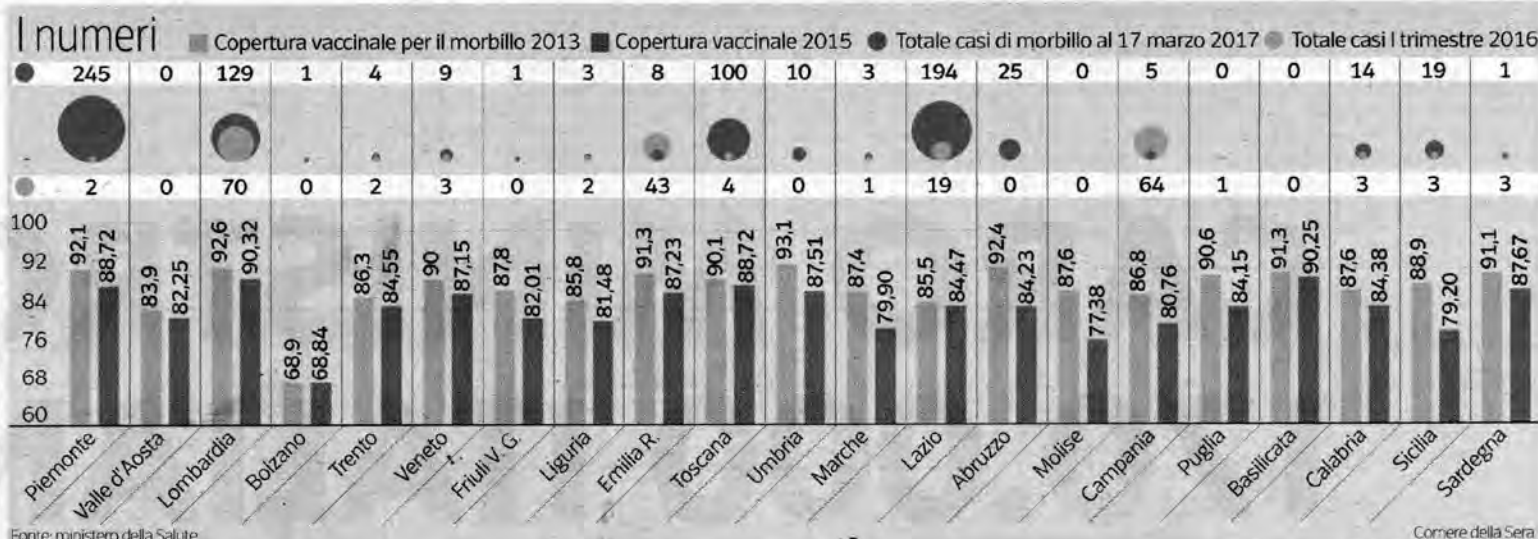
È vero che l'influenza quest'anno è stata più forte?

«Certo, e lo sapevamo anche. È questo che dà fastidio. Questa malattia non è un fulmine a ciel sereno, arriva ogni anno e si sa quando è più violenta. Quest'anno ha intasato il pronto soccorso e ora sappiamo che ha anche aumentato la mortalità».

ORIPRODUZIONE RISERVATA

ORIPRODUZIONE RISERVATA

Nella testa di chi dice no alle vaccinazioni si rincorrono luoghi comuni e timori infondati. Un conto però sono le proprie paure, un altro le verità scientifiche incontrovertibili. Da conoscere e ricordare, per fare la cosa giusta. Roberto Burioni, virologo dell'ospedale San Raffaele e autore del libro «Il vaccino non è un'opinione» smonta le convinzioni che spingono sempre più genitori a non proteggere i propri bimbi.



Vaccini, nella testa di chi dice no

di **Simona Ravizza**

I vaccini hanno gravi effetti collaterali

È l'argomento che chi vuole boicottare le vaccinazioni ripete come un mantra. Ma lo fa senza tenere conto delle statistiche: «Gli effetti collaterali gravi sono rarissimi: il più frequente è una violenta reazione allergica chiamata anafilassi che si verifica in meno di un caso su un milione e si risolve senza danni se c'è un medico presente — spiega il virologo Roberto Burioni —. Malattie come il morbillo causano conseguenze gravi e irreversibili in un caso su mille».

Il vaccino contro il morbillo causa l'autismo

Visto l'aumento del 230 per cento dei casi di morbillo negli ultimi mesi questa convinzione deve avere avuto presa. Burioni è categorico: «Non esiste alcuna relazione tra vaccinazioni e autismo, che ha basi genetiche e con tecniche adeguate può essere diagnosticato ben prima della vaccinazione».



Il virologo
Roberto Burioni

Dall'autismo come effetto collaterale ai complotti delle aziende del farmaco. Ecco le tesi false e come smentirle

I vaccini sono inutili perché le malattie sono scomparse

Chi lo pensa non sa che l'unica malattia scomparsa (grazie al vaccino) è il vaiolo: «E infatti contro questa infezione non ci vacciniamo più — rimarca Burioni —. Ma

agenti pericolosissimi, come quelli che causano la difterite e la poliomielite, sono ancora diffusi in molti Paesi e in mancanza di un'adeguata copertura vaccinale potrebbero tragicamente ritornare. L'ultima epidemia di poliomielite in Europa si è verificata nel 1992 proprio in una comunità olandese che rifiuta le vaccinazioni, a riprova di quanto sia importante non abbassare la guardia».

I vaccini sono un complotto delle multinazionali

Di conseguenza i medici pro vaccinazioni vengono spesso accusati di essere al servizio di Big Pharma. «In realtà nel 2015 tutti i vaccini messi insieme hanno fatturato in Italia 318 milioni di euro — scandisce Burioni —. I farmaci per l'epatite C, causata da un virus contro il quale purtroppo non abbiamo un vaccino, da soli oltre 1700 milioni di euro. È stato calcolato che per ogni euro speso in vaccino se ne risparmiano 20 in spese farmaceutiche, per cui chi non vaccina il proprio figlio promuove gli interessi delle multinazionali in maniera molto efficace».

I vaccini vengono somministrati troppo presto

È l'incubo di ogni mamma. «Ma alcune infezioni, come la pertosse o la meningite da emofilo, sono particolarmente gravi nel primo periodo di vita — spiega Burioni —. Non solo i vaccini non indeboliscono il sistema immunitario, ma lo rendono più efficiente preservandolo da danni che possono essere molto pericolosi. Ritardare le vaccinazioni non offre alcun vantaggio, mentre lascia aperta la porta ad agenti patogeni estremamente pericolosi».

Io voglio essere libero di scegliere se vaccinare mio figlio

È una presa di posizione che non tiene conto della cosiddetta immunità di gregge. «Se tutti i bambini vengono vaccinati, gli agenti infettivi non riescono a circolare — ricorda il virologo —. Così vengono protetti anche i bambini troppo piccoli per essere vaccinati, coloro che non hanno risposto al vaccino (nessuno è efficace al 100%) e soprattutto i pazienti che non si possono vaccinare, magari perché stanno combattendo un tumore dell'infanzia. Vaccinare i propri figli non è dunque solo un atto di protezione individuale, ma soprattutto un atto di responsabilità sociale, in grado di proteggere i più deboli e i più sfortunati. Per questo non si può invocare la libera scelta».

Salute. Cinque anni per l'azione risarcitoria contro i camici bianchi, al paziente l'onere della prova - Termini doppi per le strutture

Prescrizione breve per i medici

Ieri in Gazzetta la pubblicazione della legge sulla responsabilità professionale

Filippo Martini

La legge 8 marzo 2017 n. 24 («Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie») è stata pubblicata ieri sulla Gazzetta. La piena applicabilità, a regime, sarà raggiunta solo con l'emanazione dei molti decreti attuativi previsti, ma numerose e di sostanza sono le norme immediatamente applicabili. Di queste, le principali portano sin da subito (la legge entrerà in vigore tra 15 giorni) a modifiche sostanziali soprattutto per operatori sanitari e strutture.

L'articolo 4, ad esempio, obbliga le aziende sanitarie a fornire ai diretti interessati, nel rispetto del dovere di trasparenza pure richiamato, entro sette giorni dalla richiesta, la documentazione sanitaria disponibile e relativa alla vicenda clinica che ha coinvolto il paziente. Le eventuali integrazioni documentali non potranno essere fornite oltre il trentesimo giorno dalla presentazione della richiesta.

Certamente, però, le norme di maggiore impatto sono quelle contenute negli articoli 6 e 7 che disciplinano, la prima, una ipotesi di non punibilità del medico per imperizia qualora lo stesso abbia rispettato le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali.

Quanto, invece, all'articolo 7, la novella introduce quello che è già stato ribattezzato il «doppio binario» della responsabilità civile, ponendo da un lato la natura contrattuale del vincolo tra azienda sanitaria e paziente e, dall'altro, la natura extracontrattuale della responsabilità imputabile in ipotesi all'operatore dipendente o comunque inquadrato nella struttura, salva l'ipotesi che lo stesso medico abbia assunto contrattualmente un impegno con il proprio cliente.

Le novità



RESPONSABILITÀ PENALE

L'articolo 6 della nuova legge 24/2017 disciplina la responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria

- Se l'operatore sanitario ha agito rispettando le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi della legge, ovvero, in assenza di tali linee, si sia attenuto alle buone pratiche clinico assistenziali, non potrà essere ritenuto punibile per imperizia, ai sensi del nuovo articolo 590-sexies del Codice penale introdotto dalla nuova legge



RESPONSABILITÀ CIVILE

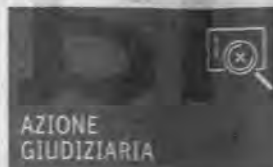
L'articolo 7 della legge introduce un «doppio binario» sulla responsabilità civile

Responsabilità contrattuale

- Azienda sanitaria pubblica o privata
- Operatore sanitario che abbia stipulato contratto direttamente con paziente

Responsabilità extracontrattuale

- Operatore sanitario dipendente
- Operatore sanitario non dipendente
- Operatore sanitario libero professionista che agisca in autonomia
- Attività di sperimentazione e ricerca
- Medico convenzionato con Ssn



AZIONE GIUDIZIARIA

Il «doppio binario» che distingue la responsabilità civile della struttura sanitaria da quella del professionista ha un impatto diretto sull'azione giudiziaria

Responsabilità contrattuale della struttura sanitaria

- Prescrizione decennale
- Onere della prova liberatoria in capo al convenuto

Responsabilità extracontrattuale del professionista sanitario

- Prescrizione cinque anni
- Onere della prova in capo all'attore su errore sanitario e nesso causale con il danno lamentato



AZIONE DI RIVALSA

Limiti all'azione di rivalsa

- Solo in caso di dolo o colpa grave
- Solo dopo il risarcimento del danno
- Entro un anno dal pagamento
- Massimo tre annualità retributive lorde (salvo il caso di azione contro libero professionista intra o extra moenia)
- Obbligo di comunicazione (entro dieci giorni) della pendenza della lite a pena di decadenza dell'azione di rivalsa (articolo 13)

I nuovi limiti all'azione di rivalsa sono applicabili a:

- Corte dei conti
- Azienda sanitaria privata
- Compagnia di assicurazione

ANNUNCIO DI LORENZIN

Sanità, oggi i nuovi Lea in «Gazzetta»

Attesi da 15 anni arrivano oggi sulla Gazzetta Ufficiale i nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), cioè le prestazioni e i servizi che il Ssn deve garantire a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di un ticket. Ad annunciarlo è stata ieri la ministra della Salute, Beatrice Lorenzin: «Una giornata storica» ha commentato.

Il documento, che è stato firmato lo scorso 12 gennaio dal premier Paolo Gentiloni, inserisce tra le nuove prestazioni garantite la fecondazione assistita eterologa e omologa, i nuovi vaccini, lo screening alla nascita, l'esenzione dal ticket per endometriosi, i trattamenti per la celiachia e ulteriori malattie rare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Questa distinzione determinerà uno sdoppiamento dei canoni dell'azione giudiziaria e della natura istruttoria dell'indagine sul piano civile tramedico e ospedale. Da un lato, infatti, l'onere della prova circa la natura illecita della condotta del medico e del rapporto causale col danno lamentato è posto, dalla natura extracontrattuale della responsabilità, a carico del paziente che agisca lamentando un danno. Nel contesto della responsabilità contrattuale della struttura, invece, l'onere della prova è invertito a favore del paziente che potrà limitarsi a dedurre in giudizio l'inadempimento qualificato e tecnico dell'ente ove fu curato. Né di minor conto è il regime della prescrizione del diritto al risarcimento che passa dai dieci anni (per la responsabilità contrattuale) ai cinque anni in caso di azione risarcitoria intentata contro il sanitario.

Altre norme poi sono di immediata applicazione e riguardano le nuove regole procedurali del giudizio risarcitorio intentato dal paziente. L'articolo 8, infatti, rende fin da subito obbligatorio prima di avviare una causa, l'esperimento di un tentativo di conciliazione giudiziale con lo strumento dell'Atp (Accertamento tecnico preventivo) nel quale un consulente medico nominato dal giudice valuterà i profili di responsabilità e di danno, invitando le parti a una conciliazione. L'attore, dunque, fin dai giudizi promossi dopo l'entrata in vigore della legge 24/2017, dovrà prima avviare questo tentativo (in alternativa alla mediazione già oggi obbligatoria), finalizzato alla composizione della lite e a evitare il possibile contenzioso. Anche l'articolo 9 avrà impatto immediato, ponendo limiti all'azione di rivalsa contro il medico, tanto sul piano dei tempi (entro un anno dal pagamento del danno), quanto sul piano dell'entità massima di esposizione economica del sanitario (tre annualità retributive lorde).

© RIPRODUZIONE RISERVATA