

Il Messaggero



IL TEMPO.it



“Una buona sanità si poggia su una solida formazione specialistica e una buona organizzazione esecutiva”. E con questa consapevolezza che Guido Rasi, direttore esecutivo della società europea del farmaco (Ema), da oggi direttore scientifico

LA STAMPA

«Anche tra i banchi della maggioranza, rinnovo il mio impegno a favore dei medici specialisti che tra il 1978 e il 2006 sono penalizzati dallo Stato. A partire dai prossimi giorni, porterò all'attenzione del Ministro della Sanza Roberto Speranza e del Ministro dell'Economia Daniele Franco



Vertenza Stato-medici specialisti, Pagano (FI): “Governo intervenga subito”
“Porterò la questione degli oltre 170mila medici specialisti all'attenzione del Governo per un'immediata soluzione alla lunga vertenza con un accordo transattivo”

Press Review

Aprile
2021

Consulcesi



LA STAMPA

la Repubblica



Il Messaggero.it

CORRIERE DELLA SERA



IL TEMPO.it
QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Libero Quotidiano.it

ANSA.it



LA STAMPA – 7 aprile 2021

LA STAMPA

Vaccino Covid, la seconda dose può essere diversa dalla prima?



Se AstraZeneca dovesse avere limitazioni ci sarebbero problemi con chi ha fatto il vaccino di Oxford ma non ancora il richiamo. A confronto con Guido Rasi ex direttore dell'EMA

Mascherina sì, ma in tasca. Pronta per essere indossata nelle situazioni che lo richiedono, quelle più a rischio, ma non più un obbligo perenne. Potrebbe essere questa la normalità del prossimo autunno secondo Guido Rasi, già Direttore esecutivo dell'agenzia europea dei farmaci EMA e oggi direttore scientifico di Consulcesi che ha presentato oggi il corso ECM "Il Covid-19 tra mutazione e varianti. Una nuova sfida per i vaccini e le terapie, destinato a medici e operatori sanitari. Un corso che nelle intenzioni di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, dovrebbe "colmare quella carenza formativa che ha portato all'esitanza vaccinale alcuni tra gli operatori sanitari, pregiudicando così i comportamenti della popolazione generale". "Il virus non scomparirà del tutto, soprattutto non subito e non per sempre, ma grazie ai vaccini la pandemia potrebbe avere le ore contate", assicura Rasi. Ma per riporre la mascherina tutto deve andare nel verso giusto nei prossimi mesi. Soprattutto grazie ai vaccini che sono, continua l'ex direttore dell'EMA, la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future. A riprendere il ritmo dovrebbe essere in primo luogo la campagna vaccinale, che però sta scontando due ordini di problemi: una iniziale mancanza di strategia, con una distribuzione di dosi non ottimale nelle diverse fasce di età, e le incertezze dovute alle segnalazioni di quelle rare forme di trombosi che potrebbero essere correlate alla somministrazione del vaccino AstraZeneca. "I vaccini vanno usati con fiducia – ribadisce Rasi – bisogna fidarsi della scienza. Giusto approfondire i casi sospetti, ma non vedo al momento indicazioni per fermare la campagna". Eppure qualche domanda è legittimo porsi. Resta da capire, per esempio, se i vaccini saranno efficaci anche contro le varianti che via via emergeranno. "Per quest'anno i quattro vaccini autorizzati dall'EMA hanno mostrato performances sufficienti, ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", continua Rasi. Sul 2022 meglio non sbilanciarsi. Anche perché troppe ancora sono le cose che non sappiamo. Una di queste è se abbia senso seguire la strada britannica, privilegiando la prima dose ai richiami. Oppure se, visti gli effetti vivaci provocati dal vaccino AstraZeneca sulle fasce più giovanili, non

sia meglio privilegiare la vaccinazione dei più anziani, il cui sistema immunitario è meno reattivo. O se ci sia un fattore genetico legato all'insorgenza di queste rare forme di trombosi, che mostrano una prevalenza soprattutto nei paesi del Nord Europa. E ancora: viste le preoccupazioni che ancora orbitano intorno a questo vaccino, in attesa delle valutazioni delle autorità regolatorie, cosa accadrà a chi ha già fatto la prima dose con AstraZeneca “Dobbiamo pensare a un piano B – continua Rasi – nel senso che è necessario progettare studi sulle vaccinazioni miste: immagino uno studio molto ben disegnato e coordinato, su volontari che abbiano ricevuto una prima dose del vaccino anglo-svedese e che poi, basandosi sui dati emersi dai test sierologici, facciano il richiamo con un altro prodotto, che sia Pfizer o Moderna”. In Germania qualcuno sta già lavorando in questo senso: condividere i dati sarebbe un'ottima strategia di respiro europeo. L'Europa dovrebbe battere un colpo anche nelle politiche della produzione farmacologica. “Se oggi arranchiamo per colpa delle dosi promesse e mai arrivate del vaccino sviluppato all'Università Oxford è anche perché oggi, avendo in parte smantellato la nostra industria farmaceutica, agiamo da clienti e non da partner. E oggi paghiamo le conseguenze di politiche industriali poco lungimiranti. L'Italia ha una grande tradizione in questo settore e dovrebbe sviluppare strategie di riconversione degli impianti esistenti o di creazione di nuovi – conclude Rasi – di concerto con l'Europa”.

FUORI TG – TG3 – RAI 3 – 13 aprile 2021



VIDEO - http://www.tg3.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-7f15016c-c92f-407d-aafc-64a5834202eb-tg3.html?fbclid=IwAR1XgA9L0uGLWZ-scFiwidi44z0Wr3z6FK0_CWqSr5KwVpd8yZSCmLJ3sLa4-p=

Vaccini Covid19. Intervista direttore scientifico Consulcesi Guido Rasi. Dal minuto 3.10.

SKYTG24 – 17 aprile 2021



Covid, medico in pensione impegnato nella campagna vaccinale: “Paghiamo per lavorare”

Preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione", ha scritto all'Asl di Melegnano, Carlo Staudacher uno dei tanti medici in pensione che hanno deciso di rimettersi il camice per contribuire alla campagna vaccinale

"Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione", lo ha scritto all'Asl di Melegnano (Milano) Carlo Staudacher, già primario di Chirurgia generale del San Raffaele, uno dei tanti medici in pensione che hanno deciso di rimettersi il camice per contribuire alla campagna vaccinale. (TUTTI GLI AGGIORNAMENTI - MAPPE E GRAFICI DEI CONTAGI) Come tanti altri, ha però scoperto che, in base a un emendamento al decreto-legge 2/2021 introdotto il 12 marzo, ai medici in pensione che vengono contrattualizzati per la campagna vaccinale viene sospesa la pensione, con una norma di cui l'Enpam ha denunciato "l'insensatezza".

Il medico in pensione impegnato nella campagna vaccinale

Staudacher, 77 anni, figlio di Vittorio considerato il padre della chirurgia d'emergenza in Italia, nonostante abiti a Milano da marzo ha prestato servizio come vaccinatore "ovunque mi abbiano mandato, da Trezzo, a Melzo, a Cernusco, lavorando 8 ore al giorno per 5 giorni, sabato e domenica compresi". "Sono un medico - spiega all'ANSA - non potevo stare a vedere migliaia di morti senza fare nulla". Staudacher ha già visto però "molti colleghi lasciar perdere" e "tanti altri lo faranno - aggiunge - perché in un provvedimento per contrastare l'epidemia hanno messo un vincolo che è gravemente disincentivante". Conosce da anni Letizia Moratti, assessore al Welfare di Regione Lombardia, "e l'ho contattata per spiegarle il problema. Mi ha detto che chiederanno al governo una modifica ma i tempi sono lunghi". "Non è una questione di soldi ma di dignità. Io prendo ora il compenso di 44 anni di attività e ho ovviamente dato la mia disponibilità per un'emergenza così importante. Ma - conclude - se mi ammalò, ora non percepisco nulla e la differenza tra pensione e contratto co.co.co. è un importo che il medico paga allo stato per fare le vaccinazioni".

Consulcesi: “Preoccupazione fondata”

"È fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale", hanno affermato gli avvocati di Consulcesi&Partners, network legale a fianco dei medici. "L'interpretazione fornita ai medici secondo cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore-pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico ci pare,

francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale", spiegano, "per questo motivo, si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro, l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

IL TEMPO – 19 aprile 2021

IL TEMPO.it
 QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte

rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

ADNKRONOS – 26 aprile 2021



Allarme carenza medici di famiglia, ma i posti sono pochissimi



Su quasi 12mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

TGCOM24 – 1 aprile 2021



Su Infinity arriva "Covid-19 - Il virus della paura", il docufilm contro le fake news della pandemia



E' stato girato su iniziativa di Consulcesi e patrocinato dal Ministero della Salute: a noleggio dal 1° aprile

E' disponibile a noleggio su Infinity dal 1° aprile il docufilm "Covid-19 – il Virus della Paura" girato su iniziativa di Consulcesi, società di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori è il senso del docufilm, che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile.

Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative.

"Covid-19 - il Virus della Paura" racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico.

Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di quattro personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore EMA.

LIBERO QUOTIDIANO – 14 aprile 2021

Libero Quotidiano.it

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

la Repubblica

L'intervista all'ex direttore dell'Em

Rasi “Niente panico quel farmaco è efficace eviterà migliaia di morti”

di Elena Dusi

Numeri piccoli, decisione esagerata. Dell'importanza di vaccinarsi a pieno ritmo resta convinto Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell'università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi. «I casi sospetti di trombosi legati al vaccino di Johnson&Johnson sono meno di uno su un milione. Quelli gravi o fatali uno su tre milioni. Sull'altro piatto della bilancia ci sono gli oltre tremila morti dell'ultima settimana per Covid. Sarebbero tutti o quasi con noi, se avessero fatto in tempo a ricevere quell'iniezione».

Però l'azienda ha sospeso la distribuzione in Europa.

«Scelta responsabile. Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l'azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve».

I numeri sono piccoli, però i casi di trombosi sono stati reali e caratterizzati con molta precisione.

Non è normale che ci sia timore?
«È un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto,

Mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale».

Per i casi di trombosi, sia pur rarissimi, non ci sono fattori di rischio noti. Questo non inquieta?

«Le donne giovani sono più colpite, ma all'interno di questa categoria in effetti non sappiamo perché avvenga una trombosi. Abbiamo visto che il rischio non aumenta con la pillola anticoncezionale, né con i fattori di rischio genetici che siamo in grado di individuare, né con tutte le altre cause che normalmente possono favorire una trombosi».

A differenza di AstraZeneca, Johnson&Johnson aveva individuato un caso anche nelle sperimentazioni. Perché non si è approfondito il problema?

«Proprio perché si tratta di una forma di trombosi così rara e particolare, nulla in quella fase poteva far pensare a un legame con il vaccino».

Però le persone che rischiano di più con il vaccino — sia pur in percentuali minime — sono quelle che rischiano meno con il Covid.

«Per questo si è deciso di riservare



MICROBIOLOGO
GUIDO RASI,
67 ANNI, INSEGNA
A TOR VERGATA

Mille comportamenti quotidiani sono più pericolosi, dal salire in auto al prendere la pillola. Finora i casi sospetti gravi o fatali sono uno su tre milioni

AstraZeneca agli over 60».

Ma all'inizio avevamo deciso di riservare i vaccini più efficaci agli anziani: quelli a Rna di Pfizer e Moderna.

«Nel frattempo abbiamo avuto nuovi dati sull'uso di AstraZeneca fra gli anziani nel Regno Unito. L'efficacia si è rivelata molto alta, vicina al 100% nell'evitare decessi e casi gravi».

Gli scettici sono tornati alla carica con una delle loro frasi bandiera: ci usano come cavie.

«Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l'attenzione che meritano».

C'è chi dice che siamo di fronte a una guerra commerciale.

«Magari fossimo già di fronte a una guerra commerciale. Il problema è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti».

Abbiamo comunque vaccini a Rna più efficaci e, all'apparenza, con meno effetti collaterali rispetto a quelli approvati con il vettore virale. Perché usare questi ultimi?

«Perché non abbiamo vaccini sufficienti per tutti, perché abbiamo gli ospedali pieni, perché solo una piccola parte della nostra popolazione è già immunizzata e perché l'epidemia è ancora molto attiva. Purtroppo non siamo nelle condizioni di fermarci».

Superata l'emergenza, i vaccini a Rna potrebbero restare gli unici?

«È uno scenario verosimile. L'Rna si sta rivelando la piattaforma più efficace, e anche la più rapida nel mettere a punto vaccini aggiornati contro le varianti».

Sono anche più cari.

«Al momento si stanno reinvestendo molti profitti per ampliare la capacità produttiva. In effetti da Pfizer e Moderna stanno arrivando più dosi rispetto ai primi mesi».

Matteo Villa, ricercatore dell'Ispi, calcola che i vaccini in Italia abbiano salvato già 5mila vite. Le torna?

«È una stima molto credibile».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA – 30 aprile 2021

CORRIERE DELLA SERA

Covid, impennata di contagi tra gli indiani a Sabaudia: ora da Delhi arrivano solo gli italiani



Zona rossa nella frazione di Bella Farnia. Nel 2020 dall'India 44.000 sbarchi con voli diretti, il doppio con gli indiretti. La difficoltà a tracciare tutti gli ingressi

Il caso della variante indiana è monitorato attentamente dalle autorità, con forti timori ma anche qualche punto fermo: finora di casi individuati in Italia ce ne sono solo due; il focolaio che si è acceso tra gli indiani in una frazione di Sabaudia ha evidenziato, finora, solo varianti inglesi. E non ci sono dati ufficiali che facciano ritenere più pericolosa questa variante. Eppure i timori restano forti, perché l'India è travolta da un'ondata gigantesca di contagi e perché non c'è ancora chiarezza sugli effetti. L'India intanto fa segnare un nuovo record quotidiano, con 386.452 contagi da coronavirus e quasi 3.500 morti in 24 ore. Due persone residenti nel Veneziano, da poco rientrate dal Bangladesh, si sono viste diagnosticare la variante indiana, anche se quella del ceppo 2, meno pericolosa. E a Trieste si segnala un nuovo caso, un marinaio di nazionalità indiana che si è già negativizzato.

Allo Spallanzani di Roma servirà qualche giorno per stabilire se qualcuno dei 23 positivi sull'aereo di mercoledì è stato contagiato con la variante indiana. Il nuovo ceppo è stato escluso per gli 80 positivi trovati su 550 tamponi nella comunità indiana in provincia di Latina. Un boom di infezioni che ha fatto scattare la zona rossa a Bella Farnia, in una frazione di Sabaudia. «L'indagine epidemiologica continua — spiega l'assessore regionale Alessio D'Amato — se l'incidenza dei casi dovesse aumentare si estenderà la zona rossa». La sindaca di Sabaudia Giada Gervasi ha fatto chiudere le scuole e rinviare l'apertura delle spiagge all'8 maggio. Attenzione anche nella comunità di 800 indiani fra Maccarese e Fregene.

In via cautelare il ministro della Salute Roberto Speranza ha emanato un'ordinanza che inasprisce i controlli da India, Bangladesh e Sri Lanka. Possono arrivare in Italia solo cittadini italiani residenti in Italia. Un modo per contingentare gli arrivi. Una volta sbarcati, tutti devono sottoporsi a tampone e quarantena in Covid hotel o strutture militari. Nel 2020 43.800 persone hanno preso un volo diretto dall'India all'Italia. Ma i flussi internazionali mostrano che per ogni viaggiatore diretto ce ne sono più di due che approdano facendo

scalo. Dove? Negli snodi di Doha e Abu Dhabi — dove regnano Emirates, Qatar Airways ed Etihad —, ma anche a Istanbul (Turkish Airlines) e Germania (Lufthansa). Un mini-esercito di 102 mila individui che sfuggono al tracciamento statistico. Del resto sono le avioilinee a possedere questi dati.

C'è, poi, un problema di attendibilità dei certificati di negatività al Covid-19. E lo si vede dai dati di monitoraggio di Hong Kong, che ha regole di ingresso tra le più rigide del mondo: in ogni volo partito dall'India c'è almeno un passeggero positivo pur essendosi imbarcato con un tampone negativo. Alcuni giorni fa un volo Air Vistara partito da Delhi ha battuto ogni record mondiale: 52 viaggiatori su 153 sono risultati positivi. Anche per questo diversi hub accettano soltanto gli esiti dei tamponi (molecolari) dei laboratori riconosciuti dal governo indiano. «Ma è impossibile essere certi della loro veridicità», spiega al Corriere un funzionario aeroportuale italiano. «Non solo perché in India c'è un serio problema di falsificazione dei certificati di negativi, ma anche perché in quella lista governativa locale ci sono 1.452 strutture che eseguono i test molecolari di cui 558 pubblici e 894 privati».

Quanto alla presunta maggiore pericolosità della mutazione indiana, il direttore sanitario dello Spallanzani, Francesco Vaia, tranquillizza: «Non c'è ancora alcun dato che ci faccia dire che essa sia più cattiva, più contagiosa». Mentre secondo il direttore scientifico di Consulcesi, Guido Rasi, i vaccini sembrerebbero essere efficaci anche contro questa variante. Al 15 aprile le altre varianti del virus monitorate in Italia — escluse quella inglese e brasiliana — erano sotto lo 0,5%. Spiegano gli esperti dell'Istituto superiore di sanità: «Il virus muta continuamente ma non tutte le mutazioni ci devono preoccupare. Diventano preoccupanti quando c'è un aumento di trasmissibilità o virulenza».

La pandemia e la formazione del medico. Cosa deve cambiare?



Le Regioni non si sono coordinate tra loro e hanno dimostrato tutta la debolezza di un sistema frammentato e frammentario. Per evitare che ogni Regione abbia uno standard di qualità diverso è auspicabile intervenire anche sulla formazione e sull'aggiornamento continuo, servendosi di tutti gli strumenti di cui disponiamo. A cominciare da quello legislativo, come previsto dai decreti attuativi della Legge Gelli

Una buona sanità si poggia su una solida formazione medica. È una verità che questa pandemia ha reso ancora più evidente: come possiamo garantire le migliori cure e assistenza ai malati se noi operatori sanitari non stiamo al passo con l'avanzare delle nostre conoscenze riguardo al virus Sars-CoV-2 e la malattia che causa, Covid-19? Basta pensare che il modo di trattare i pazienti Covid oggi non è lo stesso di un anno fa. A cominciare dai test diagnostici fino alle terapie domiciliari. E ancora: dai vaccini ai farmaci, dalle tecniche di rianimazione ai protocolli di riabilitazione e così via. È evidente che la formazione degli operatori sanitari oggi è più importante che mai.

Ma la necessità di un aggiornamento costante da parte degli operatori sanitari è centrale non solo per l'emergenza Covid-19 in corso o per nuove possibili pandemie che potremmo dover affrontare in futuro. Ma lo è anche perché la medicina continua a fare passi in avanti e una buona sanità è quella che riesce a cogliere e fare sue tutte le opportunità che il progresso offre. La tecnologia ci ha regalato, ad esempio, le cartelle elettroniche e la telemedicina. Ma se non sappiamo sfruttarle, anziché migliorare la gestione della sanità, la complicheremo. Inoltre, alcuni settori, come l'oncologia o la cardiologia, si arricchiscono continuamente di nuovi farmaci, robot chirurgici, ecc., opportunità che si possono cogliere solo con

un'adeguata formazione. Anche l'etica evolve insieme medicina e, se non aggiornata, rischia di ostacolare il progresso.

L'aggiornamento continuo rappresenta dunque un pilastro della professione sanitaria. Non a caso è già un obbligo che tutti i professionisti sanitari devono rispettare, non solo perché previsto dalla legge, ma anche perché rappresenta un elemento centrale della deontologia e della professione stessa.

La pandemia impone intanto una svolta. Due gli elementi necessari: la centralizzazione e la standardizzazione. Il primo obiettivo, quindi, è quello di creare una cabina di regia, capace di contrastare l'attuale frammentarietà della formazione professionale. Il secondo passo sarà quello di concentrare gli sforzi nella selezione delle nuove conoscenze, oggi più numerose che mai: oggi abbiamo la necessità di filtrare circa 7mila pubblicazioni al giorno, in modo da offrire agli operatori sanitari nuove conoscenze da usare subito nella pratica clinica. È un cambiamento importante che va fatto con grande senso di responsabilità.

Gli strumenti ci sono. Di recente ho accettato l'incarico di Direttore Scientifico di Sanità In-Formazione, provider del gruppo Consulcesi, che ha una forte vocazione per l'innovazione, fatta di prodotti tecnologici in grado di rendere la formazione professionale in Italia competitiva a livello europeo. Vogliamo e dobbiamo agevolare gli operatori sanitari a migliorarsi e, di conseguenza, contribuire al miglioramento delle prestazioni offerte ai malati. Ma per riuscirci bisogna agire in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale. Qualcosa che sembra essere mancata in questa pandemia. La gestione dell'emergenza è stata eterogenea. I medici si sono trovati abbandonati e smarriti, senza ricevere indicazioni chiare e, all'inizio della pandemia, senza avere nemmeno gli strumenti necessari.

Le Regioni non si sono coordinate tra loro e hanno dimostrato tutta la debolezza di un sistema frammentato e frammentario. Per evitare che ogni Regione abbiano uno standard di qualità diverso è auspicabile intervenire anche sulla formazione e sull'aggiornamento continuo, servendosi di tutti gli strumenti di cui disponiamo. A cominciare da quello legislativo, come previsto dai decreti attuativi della Legge Gelli che instaura un legame tra polizze assicurative e formazione ECM. L'atteso via libera delle Regioni consentirebbe l'attuazione di questa norma e rappresenterebbe, non solo un segnale importante per la classe medica, ma anche un primo passo per una sanità nuova, migliore di quella di cui oggi godiamo.

Guido Rasi

Professore di Microbiologia all'Università di Tor Vergata di Roma

ADNKRONOS – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

TGCOM24 – 7 aprile 2021



Vaccini Covid, intervista al direttore scientifico di Consulcesi Guido Rasi.

IL FATTO QUOTIDIANO – 6 aprile 2021



Vaccino Astrazeneca, Oxford ha sospeso la sperimentazione su bambini e adolescenti in attesa di analisi di Ema e Mhra



"Sebbene non ci siano preoccupazioni per la sicurezza nella sperimentazione pediatrica, attendiamo ulteriori informazioni dall'Mhra (l'Authority per i farmaci britannica, ndr) sui rari casi di trombosi e trombocitopenia che sono stati segnalati negli adulti, prima di somministrare altri vaccini", ha spiegato il professor Andrew Pollard

L'Università di Oxford, che ha sviluppato il vaccino commercializzato da Astrazeneca, ha annunciato di aver sospeso la sperimentazione del composto a vettore virale su bambini e adolescenti in attesa di un'analisi sui possibili legami tra il vaccino ed episodi di trombosi tra gli adulti. Come riporta la Bbc il professor Andrew Pollard, direttore dell'Oxford Vaccine Group, ha spiegato che i ricercatori del prestigioso ateneo britannico hanno deciso di fermare i test in attesa di maggiori informazioni. Sono attese, al massimo giovedì aprile, le comunicazioni da parte dell'Agenzia europea del farmaco (Ema) e dell'autorità di regolamentazione del Regno Unito, la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (Mhra).

Le sperimentazioni erano iniziate a febbraio e avevano coinvolto bambini e ragazzi tra i 6 e i 17 anni. Circa 300 volontari si erano fatti avanti. "Sebbene non ci siano preoccupazioni per la sicurezza nella sperimentazione pediatrica, attendiamo ulteriori informazioni dall'Mhra (l'Authority per i farmaci britannica, ndr) sui rari casi di trombosi e trombocitopenia che sono stati segnalati negli adulti, prima di somministrare altri vaccini", ha spiegato il professor Pollard che è specializzato in Immunologia pediatrica e

si è vaccinato con AstraZeneca a gennaio. Ai partecipanti è arrivata la raccomandazione di continuare a partecipare a tutte le visite programmate e di contattare i ricercatori in caso di domande.

Ema si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani.

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: "Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo". Poi, "andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro", ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo.

Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, "è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere". La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, JuneRaine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione è stata ancora presa.

ADNKRONOS – 6aprile 2021



Covid, Rasi: "Avviare studi italiani su seconda dose con vaccino diverso"



"E' bene iniziare a pensare a un piano B, lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie"

Alla luce delle vicende che stanno riguardando, in questa fase della campagna vaccinale, il siero AstraZeneca, ma anche in una prospettiva futura "è bene iniziare a pensare a un piano B: ovvero disegnare e avviare degli studi che valutino la possibilità di strategie miste" con vaccini diversi nella seconda dose rispetto alla prima. Così Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea del Farmaco, e direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", per il lancio di un nuovo corso Ecm 'tagato' Consulcesi dedicato a questi temi. "Lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie. Affiancando test sierologici, qualora si rilevi una risposta immunitaria insoddisfacente" con la prima dose "si proverà a cambiare la seconda. Credo ci sia già un dibattito sia a livello scientifico che regolatorio".

Rasi sottolinea però l'importanza "di studiare questa strategia vaccinale. Meglio arrivare secondi", osserva, commentando il fatto che già in Germania si sta percorrendo questa ipotesi, "a volte questo dà qualche vantaggio. Va fatto tutto in maniera ben coordinata e organizzata, anche perché se uno si infetta tra la prima e la seconda dose bisognerebbe avere gli strumenti per spiegarlo al paziente. Dunque invito le autorità sanitarie italiane ad avviare uno studio non a caso, ma ben disegnato e serio su un certo numero di volontari. Il presupposto scientifico sicuramente c'è".

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti" del coronavirus "sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti" è l'appello lanciato da Guido Rasi.

"L'Ema - ricorda - ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", "se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno". Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. "Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati", conclude.

AVVENIRE – 18 aprile 2021



CAMPAGNA VACCINALE

La protesta dei medici pensionati contro la norma che li penalizza

Ai medici in pensione che vengono contrattualizzati per la campagna vaccinale c'è il rischio che venga sospesa la pensione

Non'è pace per la campagna vaccinale. Dopo i problemi di prenotazione delle ultime settimane, ieri si è aggiunto un nuovo caso: ai medici in pensione che vengono contrattualizzati per la campagna vaccinale c'è il rischio che venga sospesa la pensione. «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito, invece di rinunciare alla pensione» ha detto Carlo Staudacher, ex primario di Chirurgia generale del San Raffaele, in pensione dal 2013, uno dei tanti medici che ha deciso di ritornare a lavorare per la campagna vaccinale. Ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia dell'anno scorso aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100, e quindi i medici assunti per l'emergenza Covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio

ma, col cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita "assurda" dall'Enpam e "incostituzionale" dagli avvocati di **Consulcesi&Partners**, network legale a fianco dei medici.

In serata, un comunicato di Anaa-Assomed Lombardia, ha chiarito che, allo stato attuale, «nessuna azienda sanitaria lombarda ha chiesto ai medici di rinunciare alla pensione, lasciando inalterati sia i bandi che i contratti dei medici». «Abbiamo sentito per le vie brevi la Direzione generale Welfare e alcune aziende – ha detto il segretario generale Stefano Magnone – per cui, mentre abbiamo in corso ulteriori verifiche, siamo in grado di assicurare che nessuna pensione verrà sospesa in Lombardia ai colleghi che stanno lavorando con contratto autonomo con partita Iva». (A. D'A.)

LA REPUBBLICA – 7 aprile 2021

la Repubblica.it

Vaccino Covid, la seconda dose può essere diversa dalla prima?



Se AstraZeneca dovesse avere limitazioni ci sarebbero problemi con chi ha fatto il vaccino di Oxford ma non ancora il richiamo. A confronto con Guido Rasi ex direttore dell'EMA

Mascherina sì, ma in tasca. Pronta per essere indossata nelle situazioni che lo richiedono, quelle più a rischio, ma non più un obbligo perenne. Potrebbe essere questa la normalità del prossimo autunno secondo Guido Rasi, già Direttore esecutivo dell'agenzia europea dei farmaci EMA e oggi direttore scientifico di Consulcesi che ha presentato oggi il corso ECM "Il Covid-19 tra mutazione e varianti. Una nuova sfida per i vaccini e le terapie, destinato a medici e operatori sanitari. Un corso che nelle intenzioni di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, dovrebbe "colmare quella carenza formativa che ha portato all'esitanza vaccinale alcuni tra gli operatori sanitari, pregiudicando così i comportamenti della popolazione generale". "Il virus non scomparirà del tutto, soprattutto non subito e non per sempre, ma grazie ai vaccini la pandemia potrebbe avere le ore contate", assicura Rasi. Ma per riporre la mascherina tutto deve andare nel verso giusto nei prossimi mesi. Soprattutto grazie ai vaccini che sono, continua l'ex direttore dell'EMA, la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future. A riprendere il ritmo dovrebbe essere in primo luogo la campagna vaccinale, che però sta scontando due ordini di problemi: una iniziale mancanza di strategia, con una distribuzione di dosi non ottimale nelle diverse fasce di età, e le incertezze dovute alle segnalazioni di quelle rare forme di trombosi che potrebbero essere correlate alla somministrazione del vaccino AstraZeneca. "I vaccini vanno usati con fiducia – ribadisce Rasi – bisogna fidarsi della scienza. Giusto approfondire i casi sospetti, ma non vedo al momento indicazioni per fermare la campagna". Eppure qualche domanda è legittimo porsi. Resta da capire, per esempio, se i vaccini saranno efficaci anche contro le varianti che via via emergeranno. "Per quest'anno i quattro vaccini autorizzati dall'EMA hanno mostrato performances sufficienti, ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", continua Rasi. Sul 2022 meglio non sbilanciarsi. Anche perché troppe ancora sono le cose

che non sappiamo. Una di queste è se abbia senso seguire la strada britannica, privilegiando la prima dose ai richiami. Oppure se, visti gli effetti vivaci provocati dal vaccino AstraZeneca sulle fasce più giovanili, non sia meglio privilegiare la vaccinazione dei più anziani, il cui sistema immunitario è meno reattivo. O se ci sia un fattore genetico legato all'insorgenza di queste rare forme di trombosi, che mostrano una prevalenza soprattutto nei paesi del Nord Europa. E ancora: viste le preoccupazioni che ancora orbitano intorno a questo vaccino, in attesa delle valutazioni delle autorità regolatorie, cosa accadrà a chi ha già fatto la prima dose con AstraZeneca “Dobbiamo pensare a un piano B – continua Rasi – nel senso che è necessario progettare studi sulle vaccinazioni miste: immagino uno studio molto ben disegnato e coordinato, su volontari che abbiano ricevuto una prima dose del vaccino anglo-svedese e che poi, basandosi sui dati emersi dai test sierologici, facciano il richiamo con un altro prodotto, che sia Pfizer o Moderna”. In Germania qualcuno sta già lavorando in questo senso: condividere i dati sarebbe un'ottima strategia di respiro europeo. L'Europa dovrebbe battere un colpo anche nelle politiche della produzione farmacologica. “Se oggi arranchiamo per colpa delle dosi promesse e mai arrivate del vaccino sviluppato all'Università Oxford è anche perché oggi, avendo in parte smantellato la nostra industria farmaceutica, agiamo da clienti e non da partner. E oggi paghiamo le conseguenze di politiche industriali poco lungimiranti. L'Italia ha una grande tradizione in questo settore e dovrebbe sviluppare strategie di riconversione degli impianti esistenti o di creazione di nuovi – conclude Rasi – di concerto con l'Europa”.

ASKANEWS – 19 aprile 2021

ask@news

Consulcesi: per sanitari turni massacranti, +30% richieste aiuto



"Per i medici gli straordinari sono diventati ordinari"

“Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova ‘normalità’ per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari”. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d’aiuto da parte di sanitari: il 30% in più dall’inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere ‘spremuti’ e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza – dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi -. Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Quello del super lavoro dei medici è un problema decennale, sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall’Unione Europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l’Italia ne ha vanificato gli effetti. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l’Italia si è infatti adeguata. Per il periodo precedente a questa data è stato possibile chiedere il rimborso – oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall’azienda nell’ambito dell’obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi. Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un’azione legale.

PIAZZA PULITA – LA7 – 1 aprile 2021



Vaccino, Guido Rasi: "L'Ema aveva autorizzato AstraZeneca dai 18anni in su"



VIDEO - <https://www.la7.it/piazzapulita/video/vaccino-guido-rasi-ema-aveva-autorizzato-astrazeneca-dai-18anni-in-su-01-04-2021-373361>

Guido Rasi (Direttore Scientifico di Consulcesi ed ex Direttore Ema): "L'Ema aveva autorizzato fin da subito AstraZeneca dai 18anni in su".

IL TEMPO – 26 aprile 2021

IL TEMPO.it
 QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello

gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

ADNKRONOS – 1 aprile 2021



'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

ANSA (FLUSSO) – 26 aprile 2021



Test medicina generale, 1.302 posti per 12 mila candidati

"Il 28 aprile si terranno i test d'ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. Su quasi 12 mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili. Solo 1 su 10 passerà, ma in presenza di irregolarità è possibile fare ricorso. E' inaccettabile mandare a casa migliaia di giovani medici, specialmente in questo complicato periodo d'emergenza. E' necessario ridare valore alla medicina territoriale". A lanciare l'allarme è Massimo Tortorella presidente di Consulcesi che sottolinea come molti italiani rischino di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale possano essere messi da parte nonostante siano meritevoli.

"Ogni Regione - spiega Consulcesi - mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande.

Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano, decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini".

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità.

"Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso - sottolinea Tortorella - con il risultato che la cronica carenza di medici di base si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. "Rischiamo così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata. Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile". Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito.

Il Messaggero

Genitori esauriti l'altra faccia del lockdown

Almeno in una famiglia su tre si registrano casi di "burnout" da Dad
Segnali principali: stanchezza emotiva e allontanamento dai figli

IL FENOMENO

ROMA E' la riunione con i colleghi su Zoom mentre il piccolo di 1 anno urla e piange dentro il box. E' quella consegna di lavoro da rispettare mentre il sugo rischia di bruciare sul fuoco. E ancora: è la connessione su Internet che vacilla, mentre il figlio di 10 anni è in Dad; sono le liti con i figli adolescenti che non capiscono che in «zona rossa» non si può uscire con gli amici; è la telefonata con il capo mentre la lavatrice gira e i piatti del pranzo sono troppi e non entrano nella lavastoviglie. Poi: compra le mascherine; disinfetta la busta della spesa; sta finendo il gel igienizzante per le mani... Sono una marea di piccoli e grandi ostacoli quotidiani, a cui si aggiunge la paura che il virus possa colpire un proprio caro, ad accendere la miccia del cosiddetto burnout genitoriale.

«E' una forma di esaurimento che colpisce i genitori», spiega Moira Mikolajczak dell'Università Cattolica di Lovanio, in Belgio, una vera e propria pioniera del burnout genitoriale. La scienziata studia il fenomeno ormai da anni, ma non ha mai avuto così tanto «materiale» sull'argomento, da quando è scoppiata questa pandemia. «Stiamo conducendo - riferisce Mikolajczak - uno studio in 20 paesi. Non ho ancora i risultati completi, ma posso dire cosa abbiamo trovato in Belgio». Sul mille genitori coinvolti è emerso che circa un terzo si sentiva esausto durante il lockdown. «Questi erano genitori che avevano figli piccoli a casa e che allo stesso tempo erano costretti a lavorare da casa», spiega Mikolajczak.

I TRE SINTOMI

I sintomi principali del burnout genitoriale sono tre. «Il primo è l'esaurimento, che non è semplice stanchezza», sottolinea Mikolajczak. «È più di essa. Se sei esausto, soprattutto emotivamente, il problema non scomparirà con una buona notte di sonno», aggiunge. «Il secondo sintomo - continua Mikolajczak - è l'allontanamento emotivo dai tuoi figli. Ad un certo punto,

conservi la poca energia che ti è rimasta per te. L'ultimo sintomo è la perdita di piacere e appagamento del tuo ruolo di genitore». Il contesto è quello familiare, ma i sintomi sono spaventosamente simili al «classico» burnout a cui oggi stanno andando incontro molti operatori sanitari, come denunciato qualche settimana fa da Consulcesi. Solo che per i genitori i sensi di colpa sono anche più pressanti e difficilmente si vede una via d'uscita. Difficile fare una stima di quanto sia ampio il fenomeno, già presente prima della pandemia, anche se a livelli contenuti. «Il burnout genitoriale colpisce circa il 5% dei genitori, ma questa cifra varia enormemente da paese a paese» specifica Mikolajczak. «In molti paesi africani il burnout è pressoché inesistente, mentre in alcuni paesi occidentali, come Stati Uniti, Belgio e Polonia, la prevalenza è superiore all'8%», aggiunge.

Più a rischio sono le donne. «E si è anche più a rischio se si ha un livello elevato di istruzione o se si è una madre o un padre casalingo», precisa Mikolajczak. «Il lavoro è un fattore protettivo, il che non sorprende perché ti dà un posto dove respirare», aggiunge. Con lo smart-

working questa via d'uscita non c'è più. Tuttavia, i ricercatori hanno dimostrato che, stranamente, i fattori di rischio socio-demografici sono meno importanti di fattori personali, come la tendenza al perfezionismo e alcune rigide pratiche genitoriali. «A volte i genitori mettono troppa pressione su sé stessi», sottolinea Mikolajczak. Ci sono studi che suggeriscono che alcuni genitori si sentono anche in dovere di fingere di essere felici. «Questa pressione proviene dalla cultura genitoriale positiva che stiamo vivendo nei paesi occidentali», spiega Mikolajczak.

A pagare le conseguenze del burnout dei genitori sono anche i figli stessi. «L'impatto sui bambini è particolarmente preoccupante, perché abbiamo scoperto che il burnout dei genitori aumenta i comportamenti negativi e violenti», dice Mikolajczak. «La violenza è in gran parte verbale, ma può diventare fisica. Il burnout genitoriale ti fa diventare l'opposto di ciò che eri e che miri a essere», aggiunge. Come per quasi tutte le patologie anche per il burnout genitoriale non c'è miglior terapia che la prevenzione. Gli esperti raccomandano di intervenire prima che la bomba scoppi con piccoli accorgimenti: rinunciare alla perfezione domestica, ritagliarsi piccoli momenti per sé stessi ogni giorno, chiedere aiuto, delegare. Ai genitori si raccomanda semplicemente di essere umani.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITA' INFORMAZIONE – 30 aprile 2021



«È tempo di pensare a come riaprire le attività, non al se»

L'ex direttore esecutivo Ema e direttore scientifico Consulcesi Guido Rasi: «Il successo delle riaperture dipenderà dalla determinazione delle autorità locali nel garantire che le misure vengano rispettate»

La gestione della pandemia si basa su alcuni cardini fondamentali: terapia, vaccini, misure di sanità pubblica (noti anche come interventi non-farmacologici) a cui devono seguire interventi infrastrutturali.

Terapie specifiche purtroppo al momento non esistono ad eccezione degli anticorpi monoclonali, il cui uso è comunque limitato da vari fattori. La campagna vaccinale è cominciata in modo non soddisfacente. L'iniziale scarsità di dosi disponibili non è stata compensata da una chiara strategia disegnata per interrompere i focolai di trasmissione virale o per limitarne i suoi effetti più drammatici.

È del tutto evidente che non potendo raggiungere la troppo mitizzata immunità di gregge l'obiettivo da perseguire avrebbe dovuto essere la protezione della popolazione più vulnerabile all'infezione da Covid, facilmente identificabile con la popolazione più anziana e gli individui più fragili. Purtroppo sono stati persi 12 mesi in cui non sono nemmeno stati identificati questi soggetti né preparati i rispettivi elenchi finalizzati ad una vaccinazione prioritaria.

Inerzia incomprensibile, considerata l'estrema facilità nel reperire tali informazioni presso i medici di medicina generale o negli elenchi dell'INPS. Inoltre tutta la macchina organizzativa per la somministrazione di massa dei vaccini è stata avviata solo di recente con un coordinamento centrale ed un supporto logistico adeguato.

In assenza quindi dei due fondamentali pilastri descritti, l'uso delle misure di sanità pubblica è rimasta l'unica alternativa. Per questa infezione è noto che le misure possibili sono il distanziamento sociale, l'uso della mascherina e l'igienizzazione. In realtà il distanziamento sociale è stato ottenuto esclusivamente tramite il lockdown. Questo in una fase iniziale rappresenta l'unica misura efficace e possibile e dovrebbe essere sfruttata per preparare misure infrastrutturali volte a consentire lo svolgimento del maggior numero possibile di attività in sicurezza.

Possibili misure riguardano la gestione ed il potenziamento dei trasporti, il tracciamento sistematico dei contatti, il sequenziamento dei casi positivi per l'individuazione delle varianti e le campagne di test sierologici per valutare lo stato di immunità della popolazione.

Nel caso del Covid, gli interventi non-farmacologici riguardano tutte quelle misure che prevengono il contatto interpersonale, ricordando come la trasmissione del virus avvenga attraverso aerosol emesso dalla bocca di persone infette e nella stragrande maggioranza dei casi inalato dal naso delle persone che si trovano a distanza critica.

Le attività devono essere riorganizzate quindi tenendo in considerazione il possibile tempo di esposizione, le caratteristiche dell'ambiente riguardo dimensioni e possibilità di areazione (es. ristorante, negozi, bus). È fondamentale discriminare il potenziale di rischio tra un'ora di punta in un bus, metropolitana, treno o di un rapido caffè al banco.

Da un punto di vista della gestione pubblica, regole più strette e generiche sono più facili da far rispettare e non richiedono controlli. Questo approccio è ragionevole qualora si abbia certezza della durata di queste misure e non le si usi sempre in maniera reattiva, perché si viva di fatto nell'illusione che tutto stia per finire. La realtà degli ultimi 14 mesi ha provato esattamente il contrario. Questa certezza sulla durata delle misure e la diminuzione della pandemia non vi è mai stata. Vi erano anzi tutti i presupposti di dover affrontare periodi lunghi con nessuna certezza.

In questa realtà diventa fondamentale cambiare la domanda da "se" si possano riaprire alcune attività a "come" si possano riaprire. Il che significa gestire i parametri sopra descritti, mettendo in atto barriere fisiche, gestendo i flussi delle persone laddove è ormai noto si possano creare assembramenti, eseguire test, accertarsi dell'uso corretto delle mascherine, etc.

Il tutto ovviamente accompagnato da una efficace e ben orchestrata campagna di comunicazione per incoraggiare i cittadini a tenere comportamenti responsabili consentendo la massima circolazione possibile in sicurezza.

In questo senso si è espresso in maniera accorata proprio il Primo Ministro, richiamandoci tutti al nostro senso di responsabilità civica. Tuttavia per quanto la popolazione sia responsabile e determinata, difficilmente sarà capace di cambiare abitudini, mantenere la distanza interpersonale necessaria o avere costante consapevolezza del rischio presente in ogni dato ambiente e situazione.

Vi è ampia letteratura a sostegno del fatto che per assumere e mantenere nuovi comportamenti abbiamo bisogno di continui richiami e controlli. È quindi chiaro che il successo delle riaperture dipenderà in gran parte dalla determinazione delle autorità locali nel garantire che queste misure vengano rispettate. Anche per giustizia verso tutti coloro che hanno investito seriamente creando ambienti e processi adeguati alle loro attività: pensiamo quanti ristoranti, piscine e palestre sembrano ormai stazioni spaziali e che non possono essere penalizzate. Se falliscono le autorità locali quelle centrali possono solo richiudere tutto, ritardando e riducendo i benefici della campagna vaccinale, debitamente riorganizzata ed a questo punto ben lanciata.

LIBERO QUOTIDIANO – 1 aprile 2021

Quotidiano.it
Libero

'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

IL MESSAGGERO – 7 aprile 2021

Il Messaggero.it

Covid, quanto ci si può contagiare sull'autobus o sul treno? Ecco cosa dicono gli esperti



Se il virus Sars-CoV-2 viaggia in treno e sugli autobus è perché a usare i mezzi pubblici sono persone positive a Covid-19. È di questo che dovremmo spaventarci più che dell'obliteratrice o delle sedute potenzialmente infette. I controlli dei Nas hanno accertato che sui mezzi pubblici il virus c'è, perché a bordo ci sono passeggeri positivi e perché viene rilevato sulle superfici dei veicoli. Bisogna dunque avere paura di salire su un bus? Dipende. «Le probabilità di essere contagiati su un autobus vuoto con contaminazione dei materiali sono per fortuna molto basse», dice l'ex numero uno dell'Ema, Guido Rasi, oggi direttore scientifico di Consulcesi, nel corso della web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti” che si è tenuta ieri. «Il virus resiste molto poco nell'ambiente: una volta che si attacca e si ristacca da un materiale è difficile che sia contagioso», aggiunge. In effetti, al momento non c'è nessuna evidenza scientifica che colleghi un contagio ad una superficie contaminata. Anche se gli studi sull'argomento sono tantissimi.

Da quando è scoppiata la pandemia, infatti, ci sono stati numerose ricerche che hanno mostrato che Sars-CoV-2 può resistere a lungo su determinate superfici. Può resistere qualche ora o 10. Tracce se ne possono trovare dopo un giorno o addirittura dopo quasi un mese. Alcuni esperimenti, ad esempio, indicano che il virus può sopravvivere 5 giorni su oggetti di metallo e plastica, come le maniglie, i pulsanti per prenotare la fermata sui mezzi; così come su vetro, come quello dei finestrini. Ci sono stati studi che addirittura hanno dimostrato che, a determinate temperature e a condizioni climatiche stabili, senza alcun intervento esterno, il virus può addirittura sopravvivere 28 giorni. Ma queste misure fanno riferimento ad ambienti super-controllati come i laboratori. Non quindi alla vita vera, quella fatta di spostamenti da lavoro a casa sui mezzi di trasporto. L'ambiente reale in cui viviamo, infatti, risulta essere decisamente più inadatto per il coronavirus, rendendo di fatto improbabile il contagio da una superficie contaminata. Non solo. Studi condotti negli ospedali e sulle superfici in prossimità dei pazienti con Covid-19 non hanno trovato tracce di virus attivo e quindi infettante, ma solo RNA virale, cioè innocui frammenti del virus che permangono dopo

la sua morte. «I test attualmente utilizzati per rilevare il virus - spiega Graziano Pesole, docente ordinario di Biologia Molecolare presso l'Università di Bari e ricercatore associato presso l'Istituto di biomembrane, bioenergetica e biotecnologie molecolari del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr-Ibiom) - verificano la presenza di RNA virale, vivo, morto, danneggiato o integro che sia. Questo implica che un tampone positivo risconterà semplicemente le tracce di RNA, indipendentemente dalla contagiosità o dalla vitalità del campione, per cui questo non basta a ritenere rischiosa una superficie».

Il discorso cambia se si viaggia in treno o in autobus con persone positive. «Il rischio è molto alto se c'è qualcuno che tossisce o che parla ad alta voce», dice Rasi. «È lo spray che al momento si forma più che quello che si deposita a destare preoccupazione», aggiunge. Conferma Pesole: «Se qualcuno ha appena starnutito o tossito sul sedile il rischio di contrarre una malattia esiste, per via delle goccioline che ancora si trovano nell'aria». Quindi quando ci sono altre persone sull'autobus bisogna essere molto attenti. «Per prima cosa bisogna assicurarsi di indossare bene la mascherina che deve essere chiusa sul naso: nella maggior parte dei casi il virus viene emesso dalla bocca e inalato dal naso», dice Rasi. Ideale sarebbe mantenere le distanze. «Ma questo dipende dall'organizzazione dei trasporti», precisa il direttore scientifico di Consulcesi. Oltre alla mascherina è bene igienizzarsi spesso le mani, facendo attenzione a non toccarsi gli occhi, la bocca e il naso. «Compatibilmente con la stagione, inoltre, sarebbe sicuramente utile - dice Pesole - far areare l'abitacolo e le sedute, e sarebbe sicuramente efficace anche sanificare il mezzo a ogni corsa». E anche su questo ci sono studi contrastanti che mettono in dubbio l'utilità della frequente disinfezione. Secondo alcuni scienziati americani, è importante pulire e disinfettare mezzi di trasporto, ma non ci sarebbero evidenze sufficienti le quali dimostrano che farlo ripetutamente sia una misura essenziale per contenere il contagio. Di certo ci sono le "classiche" misure di prevenzione. Ribadiamole: lavarci le mani, mantenere le distanze e usare le mascherine.

LA REPUBBLICA – 3 aprile 2021

la Repubblica.it

Vaccino Covid: protetti sin dalla prima dose



Ecco gli studi che dimostrano l'efficacia degli antidoti per proteggerci ma anche per bloccare la trasmissione

Vaccinarsi non significa solo proteggere sé stessi, ma anche gli altri. E ora ne abbiamo anche le prove: i vaccini a mRNA, come quelli prodotti da Pfizer-BioNTech e Moderna, impediscono la malattia e sono anche in grado di bloccare la trasmissione del virus. A fare chiarezza sulla dibattuta questione dell'eventuale contagiosità delle persone vaccinate sono stati due studi pubblicati di recente. Il primo studio, realizzato dai Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC), ha dimostrato che i vaccini a mRNA prevengono lo sviluppo dei sintomi e anche del contagio. L'altro studio, condotto dal Technion - Israel Institute of Technology e del Maccabi Healthcare Services (Mhs), e pubblicato sulla rivista Nature Medicine, dimostra che coloro che hanno ricevuto anche solo la prima dose del vaccino, in caso di infezione, hanno una carica virale talmente bassa che è improbabile che possano contagiare altre persone. “Da questi due studi arrivano due buone notizie: la conferma dell'efficacia di questi vaccini nel prevenire l'insorgenza di infezioni Covid-19 gravi e la dimostrazione che chi viene vaccinato protegge anche gli altri dal contagio”, commenta l'ex numero uno dell'EMA Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi che, martedì prossimo, parteciperà alla web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”, insieme al presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. “Il messaggio è chiaro: non esitate a vaccinarvi. Farlo - sottolinea - significa proteggere sé stessi e gli altri”. Lo studio condotto dai CDC americani ha coinvolto circa 4 mila operatori sanitari e lavoratori appartenenti a categorie essenziali, cioè le categorie vaccinate prioritariamente. Ogni soggetto è stato testato settimanalmente per verificarne la positività o meno. Il monitoraggio è durato 13 settimane, precisamente da metà dicembre 2020 fino a metà marzo 2021, in un periodo in cui circolavano già le nuove varianti “più contagiose”. Ebbene, dai risultati è emerso che le persone che avevano completato il ciclo di vaccinazione avevano il 90 per cento di probabilità in meno di infettarsi. Anche solo 14 dopo la prima dose l'efficacia della vaccinazione è stata di circa l'80 per cento. Lo studio israeliano, invece, si è concentrato su un set di dati riguardanti i soggetti vaccinati membri del Maccabi Healthcare Services (MHS), che erano già

oltre un milione lo scorso 11 febbraio. I ricercatori hanno eseguito i test per rintracciare eventuali infezioni tra il 21 dicembre 2020 e l'11 febbraio 2021. In tutto sono stati analizzati i dati di poco meno di 5mila soggetti. Dall'analisi della carica virale dei vaccinati contagiati è emerso che essa è diminuita in modo significativo 12 giorni dopo l'inoculazione della prima dose del vaccino. Quindi, già a 12 giorni dalla somministrazione della prima dose iniziano a innescarsi le prime difese dello scudo immunitario, che diventano complete 7 giorni dopo la somministrazione della seconda dose. Dopo aver messo a confronto le cariche virali rilevate nei vaccinati con quelle del gruppo di controllo, composto da circa 3mila soggetti non vaccinati e positivi al SARS-CoV-2, i ricercatori hanno concluso che la carica virale in chi aveva ricevuto il vaccino è inferiore dalle 2,8 alle 4,5 volte rispetto ai non vaccinati. “Oltre alla sostanziale protezione dei soggetti vaccinati - spiegano gli autori - i vaccini anti-Covid potrebbero ridurre la carica virale nelle infezioni (qualora si verificassero, ndr) e quindi sopprimere ulteriormente la trasmissione successiva”. Questo significa che la speranza di ridurre l'indice contagio, man mano che si procederà con le vaccinazioni, è piuttosto realistica. “Ora è chiaro che il vaccino è in grado di interrompere la trasmissione del virus”, sottolinea Rasi. “I vaccini quindi si dimostrano ancora una volta la nostra miglior possibilità di uscire da questa pandemia”, conclude.

ADNKRONOS – 14 aprile 2021



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

Covid. “Il virus della paura”, il docufilm di Consulcesi da oggi su Infinity



Il docufilm nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown è da oggi disponibile a noleggio su Infinity. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute

Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute.

Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile.

Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative.

"Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi. Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente".

Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico.

Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema. La collana di corsi Ecm è fruibile sulla piattaforma www.covid-19virusdellapaura.com/

SALUTE – 7 aprile 2021



Salute

Stare bene secondo la scienza

Vaccino Covid, la seconda dose può essere diversa dalla prima?



Se AstraZeneca dovesse avere limitazioni ci sarebbero problemi con chi ha fatto il vaccino di Oxford ma non ancora il richiamo. A confronto con Guido Rasi ex direttore dell'EMA

Mascherina sì, ma in tasca. Pronta per essere indossata nelle situazioni che lo richiedono, quelle più a rischio, ma non più un obbligo perenne. Potrebbe essere questa la normalità del prossimo autunno secondo Guido Rasi, già Direttore esecutivo dell'agenzia europea dei farmaci EMA e oggi direttore scientifico di Consulcesi ha presentato oggi il corso ECM "Il Covid-19 tra mutazione e varianti. Una nuova sfida per i vaccini e le terapie, destinato a medici e operatori sanitari. Un corso che nelle intenzioni di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, dovrebbe "colmare quella carenza formativa che ha portato all'esitanza vaccinale alcuni tra gli operatori sanitari, pregiudicando così i comportamenti della popolazione generale". "Il virus non scomparirà del tutto, soprattutto non subito e non per sempre, ma grazie ai vaccini la pandemia potrebbe avere le ore contate", assicura Rasi. Ma per riporre la mascherina tutto deve andare nel verso giusto nei prossimi mesi. Soprattutto grazie ai vaccini che sono, continua l'ex direttore dell'EMA, la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future. A riprendere il ritmo dovrebbe essere in primo luogo la campagna vaccinale, che però sta scontando due ordini di problemi: una iniziale mancanza di strategia, con una distribuzione di dosi non ottimale nelle diverse fasce di età, e le incertezze dovute alle segnalazioni di quelle rare forme di trombosi che potrebbero essere correlate alla somministrazione del vaccino AstraZeneca. "I vaccini vanno usati con fiducia – ribadisce Rasi – bisogna fidarsi della scienza. Giusto approfondire i casi sospetti, ma non vedo al momento indicazioni per fermare la campagna". Eppure qualche domanda è legittimo porsi. Resta da capire, per esempio, se i vaccini saranno efficaci anche contro le varianti che via via emergeranno. "Per quest'anno i quattro vaccini

autorizzati dall'EMA hanno mostrato performances sufficienti, ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri”, continua Rasi . Sul 2022 meglio non sbilanciarsi. Anche perché troppe ancora sono le cose che non sappiamo. Una di queste è se abbia senso seguire la strada britannica, privilegiando la prima dose ai richiami. Oppure se, visti gli effetti vivaci provocati dal vaccino AstraZeneca sulle fasce più giovanili, non sia meglio privilegiare la vaccinazione dei più anziani, il cui sistema immunitario è meno reattivo. O se ci sia un fattore genetico legato all'insorgenza di queste rare forme di trombosi, che mostrano una prevalenza soprattutto nei paesi del Nord Europa. E ancora: viste le preoccupazioni che ancora orbitano intorno a questo vaccino, in attesa delle valutazioni delle autorità regolatorie, cosa accadrà a chi ha già fatto la prima dose con AstraZeneca “Dobbiamo pensare a un piano B – continua Rasi – nel senso che è necessario progettare studi sulle vaccinazioni miste: immagino uno studio molto ben disegnato e coordinato, su volontari che abbiano ricevuto una prima dose del vaccino anglo-svedese e che poi, basandosi sui dati emersi dai test sierologici, facciano il richiamo con un altro prodotto, che sia Pfizer o Moderna ”. In Germania qualcuno sta già lavorando in questo senso: condividere i dati sarebbe un'ottima strategia di respiro europeo. L'Europa dovrebbe battere un colpo anche nelle politiche della produzione farmacologica. “Se oggi arranchiamo per colpa delle dosi promesse e mai arrivate del vaccino sviluppato all'Università Oxford è anche perché oggi, avendo in parte smantellato la nostra industria farmaceutica, agiamo da clienti e non da partner. E oggi paghiamo le conseguenze di politiche industriali poco lungimiranti. L'Italia ha una grande tradizione in questo settore e dovrebbe sviluppare strategie di riconversione degli impianti esistenti o di creazione di nuovi – conclude Rasi – di concerto con l'Europa”.

ANSA (FLUSSO) – 6 aprile 2021



AstraZeneca: Rasi, e' un vaccino a cui non possiamo rinunciare

"Dati non sufficienti perche' Ema decida su tetto eta' o genere"

"Quello di AstraZeneca e' un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'e' motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Pero' una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere. Per esperienza, mi aspetto che l'Ema non dia ancora indicazioni precise su eta' o genere. Sicuramente il segnale (i casi di trombosi registrati) va ascoltato e studiato, ma i numeri non sono tali da dare al momento un'indicazione di eta' , ne' di sesso". Lo ha detto Guido Rasi, gia' direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, durante la web conference "Covid19: tra vaccini e varianti". E ha aggiunto: "Gli studi necessitano di grande attenzione e approfondimento, ma lo studio su 9 casi in cui sarebbe stato trovato un nesso tra trombosi e vaccino non e' ancora una dimostrazione scientifica. Il trend c'e' piu' in Germania e Nord Europa, con 13 casi su quasi tre milioni di vaccinati. Poi l'esperienza inglese indica che gli effetti piu' vivaci si manifestano sicuramente nella fascia piu' giovane, quindi come strategia si potrebbe consigliare di muoversi nella fascia piu' alta della popolazione, perche' essendo un vaccino molto potente, va bene nella fascia di eta' in cui il sistema immunitario inizia a declinare. Quindi i vari Stati dal punto di vista strategico potrebbero andare in quella direzione perche' i numeri lo suggeriscono. Tuttavia per un'indicazione regolatoria mi sembra che non ci siano i numeri". Per quanto riguarda i vaccini e l'efficacia sulle varianti, Rasi ha affermato che almeno fino all'autunno va bene continuare con quelli che si hanno a disposizione. Sull'eventualita' di cambiare vaccino per chi ha gia' fatto la prima dose con AstraZeneca, ha sottolineato: "Se ci fosse la necessita' di cambiare, per decisioni dell'ente regolatorio o per riluttanza dei cittadini, e' bene iniziare a pensare a un piano b. Ossia fare degli studi su vaccinazioni miste, e suggerirei alle nostre autorita' sanitarie di cominciare a farli". "Ogni Paese ha preso delle decisioni in base a quello che aveva nei frigoriferi o a quello che ha programmato di avere nei frigoriferi - ha concluso Rasi - se l'Italia decidesse per una seconda dose diversa dalla prima e lo facesse in un'ottica strategica, non farebbe un errore".

AstraZeneca: Rasi, comunicazione su vaccini sia empatica

"Sui vaccini la comunicazione empatica dovrebbe essere accompagnata a quella scientifica. La strategia comunicativa va rivista". Lo ha detto Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, commentando le spiegazioni degli esperti e degli enti regolatori che in presenza di presunte reazioni avverse ai vaccini parlano di "enormi benefici e numeri bassi riferiti ai casi avversi".

Covid: Consulcesi, serve maggiore scudo penale per i medici

"Dal punto di vista legale, la categoria rischia di piu'"

"Dal punto di vista tecnico-legale, la categoria medica che si e' spesa in prima persona contro il virus, e' quella che rischia maggiormente. Ci sono tante associazioni che nascono per trarre profitto da quello che accade. Credo che come e' successo in altri Paesi, anche in Italia si dovrebbe fare di piu'. Le categorie sanitarie vanno salvaguardate di piu', devono essere maggiormente scudate, per consentire che facciano il loro lavoro al meglio. E' risaputo che la cosiddetta medicina difensiva crea un danno enorme. Su questo tema del Covid il legislatore deve intervenire". Lo ha detto il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella durante la web conference "Covid19: tra vaccini e varianti", commentando la delusione dei camici bianchi sullo scudo penale per i medici impegnati nelle vaccinazioni.

AstraZeneca all'esame Ema, possibili limiti d'uso

Valutazione attesa per domani. Gb pensa a stop per i giovani

Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca e' nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro domani o giovedi', si pronuncera' in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne piu' giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha gia' deciso di sospenderne la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne piu' giovani. E' dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) fara' le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa "e' costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza". Una riunione si e' tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, "non sara' l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovra' prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa da' una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. E' a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni". Ad anticipare quale potra' dunque essere l'orientamento dell'Ema e' stato oggi Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: "Ora e' sempre piu' difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'e', ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo". Poi, "andremo a vedere piu' nel dettaglio le varie fasce di eta'. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro", ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario piu' tempo. E' possibile, percio', che "per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria e' meglio non utilizzare questo vaccino", ha sottolineato Sileri: "Puo'cioe' individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi".

Ad ogni modo, ha ribadito, "non vi e' ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo". Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso e' tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanita': "Il rapporto rischi-benefici del vaccino e' ancora largamente positivo", ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Roge'rio Paulo Pinto de Sa Gaspar. Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, gia' direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, "e' un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'e' motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Pero' una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere". La questione diventa pero' di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca e' stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i piu' giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, June Raine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione e' stata ancora presa.

Rasi a operatori sanitari, vaccinatevi con fiducia

"Arma migliore anche contro le varianti"

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle gia' note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti". E' l'appello lanciato da Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi ed ex direttore di Ema durante la web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti". L'incontro e' servito anche per lanciare un nuovo corso Ecm che affronta le recenti evidenze in tema di varianti del SARS-CoV-2. "Formazione e' la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini. Consulcesi e' impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm e sempre aggiornato perche' siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione", ha sottolineato Massimo Tortorella, presidente Consulcesi. La differenza tra le mutazioni e le varianti; la descrizione delle varianti attualmente in circolazione; cosa e' il sequenziamento genomico e il ruolo fondamentale del tracciamento e infine, vaccini e terapie in rapporto alla comparsa delle nuove varianti virali. Sono questi i temi principali affrontati nel nuovo strumento formativo coordinato da Guido Rasi che durante la descrizione del corso ha spiegato: "L'Ema ha gia' autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri. Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di ritornare alla normalita' gia' dal prossimo autunno". "Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparira' subito e per sempre - ha concluso - continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus avra' i giorni contati".

IL DUBBIO

L'ALLARME DELLA FIMMG

Medici di famiglia, su quasi 12mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo [Consulcesi](#) - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue [Consulcesi](#) - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di [Consulcesi](#). A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

LIBERO QUOTIDIANO – 19 aprile 2021

Quotidiano.it
Libero

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

LA REPUBBLICA – 13 aprile 2021

la Repubblica.it

Guido Rasi: “Niente panico, quello di Johnson&Johnson è un vaccino efficace ed eviterà migliaia di morti”



L'intervista all'ex direttore dell'Ema: "Mille comportamenti quotidiani sono più pericolosi, dal salire in auto al prendere la pillola. Finora i casi sospetti gravi o fatali sono uno su tre milioni"

Numeri piccoli, decisione esagerata. Dell'importanza di vaccinarsi a pieno ritmo resta convinto Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell'università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi. «I casi sospetti di trombosi legati al vaccino di Johnson&Johnson sono meno di uno su un milione. Quelli gravi o fatali uno su tre milioni. Sull'altro piatto della bilancia ci sono gli oltre tremila morti dell'ultima settimana per Covid. Sarebbero tutti o quasi con noi, se avessero fatto in tempo a ricevere quell'iniezione». Però l'azienda ha sospeso la distribuzione in Europa. «Scelta responsabile. Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l'azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve». I numeri sono piccoli, però i casi di trombosi sono stati reali e caratterizzati con molta precisione. Non è normale che ci sia timore? «È un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto. Mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale». Per i casi di trombosi, sia pur rarissimi, non ci sono fattori di rischio noti. Questo non inquieta? «Le donne giovani sono più colpite, ma all'interno di questa categoria in effetti non sappiamo perché avvenga una trombosi. Abbiamo visto che il rischio non aumenta con la pillola anticoncezionale, né con i fattori di rischio genetici che siamo in grado di individuare, né con tutte le altre cause che normalmente possono favorire una trombosi». A differenza di AstraZeneca, Johnson&Johnson aveva individuato un caso anche nelle sperimentazioni. Perché non si è approfondito il problema? «Proprio

perché si tratta di una forma di trombosi così rara e particolare, nulla in quella fase poteva far pensare a un legame con il vaccino». Però le persone che rischiano di più con il vaccino - sia pur in percentuali minime - sono quelle che rischiano meno con il Covid. «Per questo si è deciso di riservare AstraZeneca agli over 60». Ma all'inizio avevamo deciso di riservare i vaccini più efficaci agli anziani: quelli a Rna di Pfizer e Moderna. «Nel frattempo abbiamo avuto nuovi dati sull'uso di AstraZeneca fra gli anziani nel Regno Unito. L'efficacia si è rivelata molto alta, vicina al 100% nell'evitare decessi e casi gravi». Gli scettici sono tornati alla carica con una delle loro frasi bandiera: ci usano come cavie. «Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l'attenzione che meritano». C'è chi dice che siamo di fronte a una guerra commerciale. «Magari fossimo già di fronte a una guerra commerciale. Il problema è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti». Abbiamo comunque vaccini a Rna più efficaci e, all'apparenza, con meno effetti collaterali rispetto a quelli approvati con il vettore virale. Perché usare questi ultimi? «Perché non abbiamo vaccini sufficienti per tutti, perché abbiamo gli ospedali pieni, perché solo una piccola parte della nostra popolazione è già immunizzata e perché l'epidemia è ancora molto attiva. Purtroppo non siamo nelle condizioni di fermarci». Superata l'emergenza, i vaccini a Rna potrebbero restare gli unici? «È uno scenario verosimile. L'Rna si sta rivelando la piattaforma più efficace, e anche la più rapida nel mettere a punto vaccini aggiornati contro le varianti». Sono anche più cari. «Al momento si stanno reinvestendo molti profitti per ampliare la capacità produttiva. In effetti da Pfizer e Moderna stanno arrivando più dosi rispetto ai primi mesi». Matteo Villa, ricercatore dell'Ispi, calcola che i vaccini in Italia abbiano salvato già 5mila vite. Le torna? «È una stima molto credibile».

LIBERO QUOTIDIANO – 16 aprile 2021



Vaccini, Consulcesi & Partners: per i medici pensionati il rischio di essere vittime di una norma incostituzionale

“È fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell’impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale”. Ad esprimersi sulla vicenda che ha alimentato la preoccupazione di molte aziende sanitarie per i possibili contraccolpi in un momento di emergenza nazionale, sono gli avvocati di Consulcesi&Partners, network legale dell’azienda Consulcesi.

Roma, 16 aprile 2021 - Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi&Partners si esprime in modo netto: “La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L’interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l’attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell’emolumento pensionistico ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell’iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale. Per questo motivo, si è pensato che l’unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l’art. 3 bis nell’ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l’attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell’emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro-futuro. Di contro, l’interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale”.

SKYTG24 – 7 aprile 2021



Covid Italia: identificata in Sardegna rara variante "A.27". La situazione nelle regioni



Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi, durante la web conference "Covid19: tra vaccini e varianti" ha detto che almeno fino all'autunno va bene continuare con quelli che si hanno a disposizione. Sull'eventualità di cambiare vaccino per chi ha già fatto la prima dose con AstraZeneca, ha sottolineato: "Se ci fosse la necessità di cambiare, per decisioni dell'ente regolatorio o per riluttanza dei cittadini, è bene iniziare a pensare a un piano b. Ossia fare degli studi su vaccinazioni miste, e suggerirei alle nostre autorità sanitarie di cominciare a farli".

IL TEMPO – 14 aprile 2021

IL TEMPO.it

QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

Covid. Rasi (ex Dg Ema): “Vaccinatevi con fiducia e avremo normalità dal prossimo autunno”



Guido Rasi: "Anche contro le varianti sono i vaccini la migliore arma". Così l'ex direttore di Ema, oggi direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”. Il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella: "Aiutiamo a diffondere cultura sui vaccini partendo da formazione di medici e operatori sanitari"

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti".

È l'appello lanciato da Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”, che lo ha visto protagonista insieme al presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. L'incontro lancia un nuovo corso Ecm che affronta le recenti evidenze in tema di varianti del Sars-CoV-2, proseguendo così l'impegno del provider medico-sanitario verso l'educazione continua dei medici e degli operatori sanitari Corso Ecm Il Covid-19 tra mutazione e varianti. Una nuova sfida per i vaccini e le terapie.

"Formazione è la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini. Consulcesi è impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm e

sempre aggiornato perché siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione", sottolinea Massimo Tortorella, presidente Consulcesi.

La differenza tra le mutazioni e le varianti; la descrizione delle varianti attualmente in circolazione; cosa è il sequenziamento genomico e il ruolo fondamentale del tracciamento e infine, vaccini e terapie in rapporto alla comparsa delle nuove varianti virali. Sono questi i temi principali affrontati all'interno del nuovo strumento formativo coordinato da Guido Rasi che durante la descrizione del corso dichiara, a proposito degli sviluppi futuri della pandemia: "L'Ema ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", riferisce Rasi.

Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno», aggiunge. Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. "Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati".

ADNKRONOS – 16 aprile 2021



Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

ANSA (FLUSSO) – 17 aprile 2021



Vaccini: Consulcesi, preoccupazione medici in pensione fondata

"È fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". Lo affermano gli avvocati di Consulcesi&Partners, network legale a fianco dei medici. "L'interpretazione fornita ai medici secondo cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore-pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale", spiegano, "per questo motivo, si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro, l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

LIBERO QUOTIDIANO – 19 aprile 2021



Covid, Tortorella: operatori sanitari spremuti senza adeguato riconoscimento

"I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza, con il rischio di sacrificare la propria salute fisica e mentale. E tutto questo senza un adeguato riconoscimento". A dichiararlo è Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, in seguito alla valanga di richieste di aiuto pervenute da parte degli operatori sanitari proprio al network legale di Consulcesi. Con la pandemia la condizione di lavoro dei medici italiani, già poco edificante, è peggiorata notevolmente rispetto agli anni precedenti. Turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova normalità per moltissimi operatori sanitari. E gli straordinari sono diventati ordinari. "A questo proposito Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.Consulcesi.it", conclude Tortorella.

LIBERTA' – 18 aprile 2021

LIBERTÀ

ALLARME DEI DOTTORI ASSUNTI COME CO.CO.CO PER L'EMERGENZA COVID

Medici anziani per la campagna antivirale «Ripristinateci la pensione o lasciamo»

« Ha appena finito il suo turno di 8 ore iniziato alle 7.30 del mattino ed è «storno, come la cavallina di Pascoli». Perché vaccinare «è un lavoro oneroso» dato che non si tratta solo di fare una puntura, ma «anche l'anamnesi di centinaia di anziani con patologie e a volte con parenti agguerriti che vogliono scegliere il vaccino». Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando il reparto di chirurgia generale del San Raffaele di Milano di cui era primario e la cattedra di chirurgia all'università Vita-Salute. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia dello scorso anno aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza Covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto di gennaio ma, con il cambio di

governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività.

Una norma definita «assurda» dall'Enpame «incostituzionale» dagli avvocati di Consulcesi & Partners. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher che ha scritto all'Asl di Melegnano (Milano): «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione».



Un medico con un vaccino ANSA

ANSA (FLUSSO) – 14 aprile 2021



Vaccini: Rasi, sembrano efficaci verso variante indiana

"I vaccini sembrerebbero essere efficaci contro la variante indiana. Può darsi che non diano protezione completa ma che proteggano comunque nei confronti della malattia grave con esito letale". Lo ha detto durante la trasmissione Agorà su Rai Tre, Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi e già direttore esecutivo dell'agenzia Europea dei medicinali (Ema). Sulla capacità protettiva dei vaccini verso questa nuova variante, ha aggiunto, "ne sappiamo ancora poco e stiamo monitorando ma io sono abbastanza ottimista e credo che una certa protezione la diano in ogni modo. Il problema delle varianti è che sono più adatte a diffondersi e infettare", per questo è giusto "non sottovalutarle". La variante indiana attualmente rappresenta in India solo il 10% dei contatti, ma questo secondo Rasi "vuol dire poco perché in India il 10% è tanta roba e comunque a contare - ha concluso l'esperto - è soprattutto la velocità con cui raddoppia".

TISCALI – 14 aprile 2021



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

ANSA (FLUSSO) – 7 aprile 2021



AstraZeneca: Rasi, casi trombotosi ultrarari e diversi fra loro

Così è impossibile stabilire nesso, con Aspirina effetti peggiori

La correlazione tra trombotosi e vaccino "non è dimostrata e non è dimostrabile ancora, perché i casi sono pochi ed eterogenei. Se tutti i 13 casi si fossero verificati con lo stesso meccanismo, avrei qualche certezza in più e potrei studiare cosa lo scatena. Ma di fronte a una casistica così limitata e dispersa sul continente non è possibile. Stiamo parlando di eventi ultra rari". Lo ha detto, durante la trasmissione Agora' su Rai 3, Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Agenzia Europea dei Medicinali, che ha sottolineato: "sanguinamenti molto peggiori li fa l'aspirina ogni anno con tassi molto più alti e le persone finiscono in ospedale, eppure la prendiamo con grande tranquillità e sicurezza". Di una correlazione tra vaccini e trombotosi, precisa l'esperto, direttore scientifico di Consulcesi, "l'evidenza non c'è, ci sono una serie di indizi, in Germania un po' più chiari, ma non è stata dimostrata. In Italia i casi di trombotosi sono molto eterogenei fra loro e solo pochi analoghi a quelli verificatisi in Germania. Sarebbe irresponsabile far finta di niente e andare avanti, ma sarebbe altrettanto poco saggio bloccare tutto in assenza di una reale prova scientifica di un nesso causale". Ad esempio "ho anche saputo di tre persone che prima di Pfizer hanno avuto una trombotosi e se si fosse anticipata la vaccinazione sarebbe stata addebitata al vaccino". Nel Regno Unito ci sono stati 7 decessi dopo il vaccino su 18 milioni di vaccinati. A fronte di questi numeri, "non c'è motivo di sospendere la campagna, il rapporto beneficio rischio-continua ad aumentare nonostante i casi riportati, se pensiamo ai 400 morti al giorno". Tra le ipotesi, una scelta strategica potrebbe essere quella "di iniziare a utilizzare AstraZeneca per la fascia di età in cui non si sono mai verificati episodi di trombotosi simili".

TODAY – 20 aprile 2021

TODAY

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte

rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

AFFARITALIANI – 19 aprile 2021

affaritaliani.it 
Il primo quotidiano digitale, dal 1996

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

LIBERO QUOTIDIANO – 26 aprile 2021

Quotidiano.it
Libero

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiamo così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

IL MESSAGGERO – 6 aprile 2021

Il Messaggero.it

AstraZeneca, Oxford sospende test sui bambini. Ema decide domani, possibili limiti di utilizzo



Il vaccino anti- Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro domani o giovedì, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospenderne la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani.

Oxford sospende sperimentazione sui bimbi. L'Università di Oxford ha annunciato di aver sospeso la sperimentazione del vaccino AstraZeneca sui bambini in attesa di un'analisi sui possibili legami tra il farmaco ed episodi di trombosi tra gli adulti. Lo riporta Skynews. Il professor Andrew Pollard ha spiegato che i ricercatori dell'Università di Oxford hanno deciso di sospendere i test in attesa di maggiori informazioni. Le sperimentazioni erano iniziate a febbraio e avevano coinvolto bambini e ragazzi tra i 6 e i 17 anni. Circa 300 volontari si erano fatti avanti. «Sebbene non ci siano preoccupazioni per la sicurezza nella sperimentazione pediatrica, attendiamo ulteriori informazioni dall'Mhra (l'Authority per i farmaci britannica, ndr) sui rari casi di trombosi e trombocitopenia che sono stati segnalati negli adulti, prima di somministrare altri vaccini», ha spiegato il professor Pollard.

Attesa per la decisione È dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. È a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni».

L'intervista al Messaggero

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato oggi Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo.

Ue, valutazione sulle fasce

È possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso è tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sá Gaspar.

Astrazeneca, il parere di Rasi

Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere». La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate.

L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, June Raine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione è stata ancora presa.

TODAY – 15 aprile 2021

TODAY

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

AFFARITALIANI – 14 aprile 2021

affaritaliani.it 
Il primo quotidiano digitale, dal 1996

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.



Azienda sanitaria paga 300mila euro senza aspettare la Ctù. La Corte dei Conti si rivale sui medici



Su Sanità Informazione la storia del dottor M. Lui e tre colleghi rischiano di dover pagare di tasca propria un totale di 250mila euro. L'Avvocato Gangemi (C&P): «I medici dell'equipe non sono stati neanche interpellati per chiedergli cosa fosse successo»

E per fortuna che il processo è durato tutto sommato poco tempo (quello contabile è più snello rispetto agli altri tipi di giudizi) ma avere per quattro anni il timore che i giudici possano condannare un professionista al risarcimento di diverse centinaia di migliaia di euro è tutt'altro che facile. È quanto accaduto al dottor M., cardiocirurgo che opera nel Nord Italia, il quale ha ricevuto da un giorno all'altro la richiesta di pagare, in solido con due colleghi e un dirigente dell'azienda sanitaria, circa 250mila euro per un presunto episodio di malpractice.

Diciamo presunto perché la sua azienda, in seguito ad una richiesta di risarcimento da parte di un paziente, ha pagato sull'unghia una somma pari a 300mila euro (solo in minima parte coperta dall'assicurazione, il resto pagato da un fondo creato dalle strutture ospedaliere regionali) senza, come ricostruiscono il medico e il suo avvocato, chiedere spiegazione ai diretti interessati e senza aspettare la Ctù (Consulenza tecnica d'ufficio).

La vicenda

I protagonisti della vicenda sono il dottor M. e il paziente che poi, in seguito a complicazioni, chiederà un risarcimento, anche se nel giudizio sono stati coinvolti anche due colleghi e un dirigente dell'azienda

sanitaria. Tutto nasce con una diagnosi fatta dal dottor M. ad un paziente che soffriva di un problema serio a una valvola cardiaca. Le alternative erano due: riparare la valvola o sostituirla. Apparsa fin da subito improbabile la possibilità di ripararla, durante l'intervento si è deciso definitivamente di sostituirla. Altra scelta da fare: protesi meccanica o bioprotesi? La prima dura di più ma necessita dell'assunzione di un anticoagulante a vita; la seconda dura di meno ma non prevede l'assunzione dell'anticoagulante. Il paziente ha optato per la seconda scelta.

«Ho operato il paziente in mininvasiva – spiega il dottor M. a Sanità Informazione – ma durante l'intervento di sostituzione della valvola c'è stato un problema di sanguinamento di cui non siamo mai riusciti a determinare l'origine. Abbiamo portato il paziente in terapia intensiva e dopo poche ore ha ricominciato a sanguinare. Da qui siamo tornati in sala operatoria, dove ho dovuto convertire l'intervento da mininvasivo ad uno ad invasività classica. Ho chiamato anche il chirurgo toracico reperibile quella notte per aiutarmi a capire se il sangue provenisse dall'ilo polmonare, ma ha confermato che non c'era sanguinamento originato da quell'area. Il paziente poi è stato politrasfuso, ha avuto una prolungata degenza in terapia intensiva in ventilazione meccanica e dopo 15 giorni è stato trasferito in riabilitazione, per essere poi dimesso una volta riacquisita la capacità respiratoria normale».

Questo succedeva nel 2017. Dopo circa sette mesi, in estate, il paziente subisce un'infezione alle vie urinarie che, mal curata, causa una endocardite: «Un'infezione – spiega il medico – con vegetazione sulla valvola. Viene sottoposto ad asportazione di queste vegetazioni che staccatesi, in parte, avevano embolizzato agli arti inferiori. Dopo qualche mese viene rioperato perché la valvola era stata danneggiata dall'infezione e gli viene impiantata una protesi meccanica».

La richiesta di risarcimento danni

Dopo un anno il paziente chiede il risarcimento danni per una serie di effetti collaterali dovuti, a suo dire, alle complicanze dell'intervento: «È stata avviata una procedura, ai sensi della Legge Gelli-Bianco, per l'Accertamento tecnico preventivo – spiega a Sanità Informazione l'avvocato Andrea Gangemi, dello studio Macchi di Cellere Gangemi che si occupa di questo tipo di casi in collaborazione con Consulcesi&Partners – nei confronti della sola azienda ospedaliera e l'azienda si è costituita nella procedura difendendosi a tutto campo, sostenendo anche che non si ravvisavano problemi o vizi nell'intervento chirurgico effettuato. Fin qui, tutto normale. Dopodiché, sorprendentemente, un paio di giorni prima dell'inizio delle operazioni peritali da parte dei Ctu nominati dal giudice, le parti hanno raggiunto un accordo transattivo di circa 300mila euro. Dico sorprendentemente perché la decisione di pagare questi soldi senza neanche aspettare l'esito dell'Accertamento tecnico preventivo contraddice l'iniziale criterio di difesa. E i medici dell'equipe non sono stati neanche interpellati per chiedergli cosa fosse successo». Terzo motivo per ritenere sorprendente questa decisione «è il fatto che il pagamento è avvenuto prima ancora che iniziassero le attività peritali. Di solito si aspetta almeno che si dia avvio alle operazioni peritali, anche perché già in quella fase i Ctu possono fare una proposta conciliativa».

Prima ancora che venissero finalmente coinvolti i medici, il Pm richiede una consulenza medica al Ministero della Salute: «Il perito – spiega l'avvocato Gangemi – ha consegnato una relazione, che poi è stata alla base dell'azione di responsabilità, davvero singolare ed estremamente generica. Ad esempio, ritorna più volte su un evidente errore di battitura presente in una relazione del medico».

La Corte dei Conti e il danno erariale

Sulla base del ricorso per l'accertamento tecnico preventivo e di questa relazione il Pm ha dunque avviato l'azione di responsabilità in cui erano coinvolti sia il dottor M. che gli altri due medici presenti al momento dell'operazione (ma che, comunque, avevano avuto un coinvolgimento minimo). «I medici si sono costituiti – spiega l'avvocato –, abbiamo chiesto di essere ascoltati e siamo stati ascoltati. Pensavamo di aver chiarito e confidavamo in un'archiviazione. Il Pm ha però notificato la citazione in giudizio. E dunque siamo andati in giudizio, ci siamo costituiti e a quel punto il collegio ci ha ascoltato. C'è stata l'udienza e, all'esito di

quest'ultima, sono state accolte le nostre principali eccezioni: la relazione ministeriale era generica, non c'era un chiaro nesso di causalità tra la condotta dei medici e gli asseriti danni e, soprattutto, anche prima della Legge Gelli-Bianco (che prevede espressamente che se il medico non è coinvolto direttamente nella transazione, questa non gli può essere imposta) la giurisprudenza contabile ha più volte affermato che la transazione sia inopponibile al medico laddove quella si presenti manifestamente illogica o antieconomica».

«Noi speravamo che il tutto venisse archiviato nella fase dell'invito a dedurre – spiega il dottor M. – ma poi siamo stati citati in giudizio e abbiamo depositato la nostra memoria difensiva, che l'avvocato ha predisposto discutendo a lungo insieme a me. Il Pubblico ministero ha presentato le sue accuse ma poi, con mio sollievo, i giudici hanno deciso in nostro favore dopo 20 giorni».

Il medico: «In 20 anni di carriera non mi era mai successa una cosa del genere»

Ricapitolando: i medici coinvolti avrebbero saputo a cose fatte della richiesta di risarcimento da parte della Corte dei Conti, non sarebbero stati interpellati prima per dar conto del loro operato e l'azienda avrebbe pagato senza neanche aspettare i risultati della Ctu. La sentenza, come detto, ha dato ragione ai medici e il rischio di dover pagare una somma di denaro così ingente era d'improvviso sparita. O, almeno, così sembrava. Pochi giorni fa, infatti, la sentenza è stata impugnata. La spada di Damocle pende ancora sulle loro teste.

«Faccio questo mestiere da più di vent'anni – confida il cardiocirurgo – e ho migliaia di interventi alle spalle ma mai mi era successa una cosa del genere. Non ho vissuto la cosa con serenità, ovviamente, anche se avevo la consapevolezza di non aver arrecato né con colpa né tanto meno con dolo un danno al paziente. Il quale, tra l'altro, mi risulta che stia bene. Cosa significa essere consapevole di rischiare di dover pagare così tanti soldi? Emotivamente molto stressante anche se ho la coscienza pulita. L'eventualità diventa un pensiero ricorrente e si fa di tutto per continuare a lavorare il meglio possibile».

I rischi per i professionisti della sanità sono sempre dietro l'angolo: «Alcuni miei colleghi hanno subito situazioni ancora più gravi. Un mio ex compagno di università, ad esempio, al termine della specializzazione è stato raggiunto da due avvisi di garanzia anche se aveva fatto, come si dice in gergo chirurgico, il "terzo" dell'equipe medica, ovvero senza aver partecipato direttamente all'intervento. Purtroppo la nostra è una categoria soggetta a questo tipo di episodi». E alla domanda «ma lei se lo aspettava, quando andava all'università, che avrebbe incontrato questo tipo di difficoltà nel corso della sua carriera?», il dottor M. risponde: «Assolutamente no. Quando ho iniziato a studiare non pensavo fosse così. All'epoca era molto diverso».

SALUTE – 3 aprile 2021



Vaccino Covid: protetti sin dalla prima dose



Ecco gli studi che dimostrano l'efficacia degli antidoti per proteggerci ma anche per bloccare la trasmissione

Vaccinarsi non significa solo proteggere sé stessi, ma anche gli altri. E ora ne abbiamo anche le prove: i vaccini a mRNA, come quelli prodotti da Pfizer-BioNTech e Moderna, impediscono la malattia e sono anche in grado di bloccare la trasmissione del virus. A fare chiarezza sulla dibattuta questione dell'eventuale contagiosità delle persone vaccinate sono stati due studi pubblicati di recente. Il primo studio, realizzato dai Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC), ha dimostrato che i vaccini a mRNA prevengono lo sviluppo dei sintomi e anche del contagio. L'altro studio, condotto dal Technion - Israel Institute of Technology e del Maccabi Healthcare Services (Mhs), e pubblicato sulla rivista Nature Medicine, dimostra che coloro che hanno ricevuto anche solo la prima dose del vaccino, in caso di infezione, hanno una carica virale talmente bassa che è improbabile che possano contagiare altre persone. “Da questi due studi arrivano due buone notizie: la conferma dell'efficacia di questi vaccini nel prevenire l'insorgenza di infezioni Covid-19 gravi e la dimostrazione che chi viene vaccinato protegge anche gli altri dal contagio”, commenta l'ex numero uno dell'EMA Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi che, martedì prossimo, parteciperà alla web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”, insieme al presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. “Il messaggio è chiaro: non esitate a vaccinarvi. Farlo - sottolinea - significa proteggere sé stessi e gli altri”. Lo studio condotto dai CDC americani ha coinvolto circa 4 mila operatori sanitari e lavoratori appartenenti a categorie essenziali, cioè le categorie vaccinate prioritariamente. Ogni soggetto è stato testato settimanalmente per verificarne la positività o meno. Il monitoraggio è durato 13 settimane, precisamente da metà dicembre 2020 fino a metà marzo 2021, in un periodo in cui circolavano già le nuove varianti “più contagiose”. Ebbene, dai risultati è emerso che le persone che avevano completato il ciclo di vaccinazione avevano il 90 per cento di probabilità in meno di infettarsi. Anche solo 14 dopo la prima dose l'efficacia della vaccinazione è stata di circa l'80 per cento. Lo studio israeliano, invece, si è concentrato su un set di dati riguardanti i soggetti vaccinati membri del Maccabi Healthcare Services (MHS), che erano già oltre un milione lo scorso 11 febbraio. I ricercatori hanno eseguito i test per rintracciare eventuali infezioni

tra il 21 dicembre 2020 e l'11 febbraio 2021. In tutto sono stati analizzati i dati di poco meno di 5mila soggetti. Dall'analisi della carica virale dei vaccinati contagiati è emerso che essa è diminuita in modo significativo 12 giorni dopo l'inoculazione della prima dose del vaccino. Quindi, già a 12 giorni dalla somministrazione della prima dose iniziano a innescarsi le prime difese dello scudo immunitario, che diventano complete 7 giorni dopo la somministrazione della seconda dose. Dopo aver messo a confronto le cariche virali rilevate nei vaccinati con quelle del gruppo di controllo, composto da circa 3mila soggetti non vaccinati e positivi al SARS-CoV-2, i ricercatori hanno concluso che la carica virale in chi aveva ricevuto il vaccino è inferiore dalle 2,8 alle 4,5 volte rispetto ai non vaccinati. “Oltre alla sostanziale protezione dei soggetti vaccinati - spiegano gli autori - i vaccini anti-Covid potrebbero ridurre la carica virale nelle infezioni (qualora si verificassero, ndr) e quindi sopprimere ulteriormente la trasmissione successiva”. Questo significa che la speranza di ridurre l'indice contagio, man mano che si procederà con le vaccinazioni, è piuttosto realistica. “Ora è chiaro che il vaccino è in grado di interrompere la trasmissione del virus”, sottolinea Rasi. “I vaccini quindi si dimostrano ancora una volta la nostra miglior possibilità di uscire da questa pandemia”, conclude.

Gazzetta del Sud

Test d'ingresso per medici di famiglia: su quasi 12mila candidati solo 1.302 posti disponibili



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è, secondo Consulcesi, il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89 per cento verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. "Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale. Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

TODAY – 27 aprile 2021

TODAY

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello

gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 6 aprile 2021



Covid: Rasi, 'con vaccini normalita' ad autunno, arma anche contro varianti'

Tortorella (Consulcesi), 'aiutiamo a diffondere cultura su vaccini partendo da formazione medici e operatori sanitari'

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti" del coronavirus "sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti". È l'appello lanciato da Guido RASI, direttore scientifico di Consulcesi, ed ex direttore dell'Agenzia europea del farmaco (Ema), in occasione della web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", che lo ha visto protagonista insieme al presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. L'incontro lancia un nuovo corso Ecm che affronta le recenti evidenze in tema di varianti del Sars-CoV-2, proseguendo così l'impegno del provider medico-sanitario verso l'educazione continua dei medici e degli operatori sanitari "Formazione è la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini. Consulcesi è impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm e sempre aggiornato perché siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione", sottolinea Tortorella, che confessa come l'obiettivo era proprio "quello di diventare il Netflix della formazione. E per fare prodotti da Oscar servivano i migliori registi, per questo ora abbiamo un 'numero uno' come Guido RASI".

La differenza tra le mutazioni e le varianti; la descrizione delle varianti attualmente in circolazione; cosa è il sequenziamento genomico e il ruolo fondamentale del tracciamento e infine, vaccini e terapie in rapporto alla comparsa delle nuove varianti virali: questi i temi principali affrontati all'interno del nuovo strumento formativo, coordinato da Guido RASI. "Si tratta di un corso, il primo ad affrontare la tematica dei vaccini e delle varianti - ricorda Tortorella - e sappiamo che la tematica delle varianti determinerà la tenuta o meno dei vaccini, a tutti gli effetti", sottolinea. RASI, illustrando i contenuti del corso, a proposito degli sviluppi futuri della pandemia, ricorda che "l'Ema ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri". E sottolinea: "Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno", aggiunge. Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. "Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati", conclude.

Covid: presidenti Consulcesi, 'No a falchi contro sanitari, scudo legale piu' ampio'

"Come sempre capita nelle guerre o in situazioni difficili arrivano i falchi" e in questa pandemia da Covid-19, "la categoria degli operatori sanitari, che è quella che più si è spesa, anche con la vita, rischia maggiormente" di essere esposta a denunce e ricorsi di tipo legale. "Ci sono addirittura associazioni che nascono per trarne profitto", per questo "anche l'Italia, come altri Paesi, dovrebbe fare di più salvaguardare questa categoria di professionisti, attraverso 'scudi legali' più ampi". Ne è convinto Massimo Tortorella, presidente di CONSULCESI, che - durante la web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", per il lancio di un nuovo corso Ecm sul tema, realizzato dal Gruppo - risponde così a una domanda sulle norme del decreto Covid (scudo legale e obbligo vaccinale), sulle quali qualcuno preconizza un "rischio di pandemia giudiziaria". Tortorella sostiene la necessità di una maggiore tutela in termini medico-legali: "per permettere ai camici bianchi di continuare a fare il proprio lavoro in modo corretto, perché - ricorda - la cosiddetta medicina difensiva in Italia crea un danno economico enorme, ma anche sul fronte delle terapie, che spesso non vengono attuate per paura di incorrere in un contenzioso". Quanto all'ipotesi di un sistema di indennizzi simile a quello dei danneggiati dai vaccini o per gli emotrasfusi, che tuteli le stesse aziende sanitarie e il Ssn, Tortorella si dice d'accordo: "Sarebbe giusto prevedere un fondo da accantonare in Finanziaria che - aggiunge - sgombrerebbe anche il rischio per gli operatori sanitari di doversi cautelare applicando, appunto, la medicina difensiva".

Covid, Rasi: "Avviare studi italiani su seconda dose con vaccino diverso"

"E' bene iniziare a pensare a un piano B, lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie"

Alla luce delle vicende che stanno riguardando, in questa fase della campagna vaccinale, il siero AstraZeneca, ma anche in una prospettiva futura "è bene iniziare a pensare a un piano B: ovvero disegnare e avviare degli studi che valutino la possibilità di strategie miste" con vaccini diversi nella seconda dose rispetto alla prima. Così Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea del Farmaco, e direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", per il lancio di un nuovo corso Ecm 'targato' Consulcesi dedicato a questi temi. "Lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie. Affiancando test sierologici, qualora si rilevi una risposta immunitaria insoddisfacente" con la prima dose "si proverà a cambiare la seconda. Credo ci sia già un dibattito sia a livello scientifico che regolatorio".

Rasi sottolinea però l'importanza "di studiare questa strategia vaccinale. Meglio arrivare secondi", osserva, commentando il fatto che già in Germania si sta percorrendo questa ipotesi, "a volte questo dà qualche vantaggio. Va fatto tutto in maniera ben coordinata e organizzata, anche perché se uno si infetta tra la prima e la seconda dose bisognerebbe avere gli strumenti per spiegarlo al paziente. Dunque invito le autorità sanitarie italiane ad avviare uno studio non a caso, ma ben disegnato e serio su un certo numero di volontari. Il presupposto scientifico sicuramente c'è".

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti" del coronavirus "sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti" è l'appello lanciato da Guido Rasi.

"L'Ema - ricorda - ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", "se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno". Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. "Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati", conclude.

IL TEMPO – 16 aprile 2021

IL TEMPO.it
 QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presiedono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

TISCALI – 26 aprile 2021



Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.



Sanità e regioni, Rasi: «Pandemia ha mostrato debolezza di un sistema frammentato. Puntare su formazione»

L'ex direttore esecutivo dell'Agenzia europea del farmaco: «Auspicio incentivi a formazione ECM del personale sanitario». E sulla gestione dell'emergenza da parte delle Regioni: «Sulla salute serve maggiore centralizzazione»

«Anche lo Stato più federale del mondo, gli Stati Uniti d'America, ha centralizzato alcuni aspetti fondamentali della salute pubblica che non possono essere delocalizzati. Penso agli aspetti epidemiologici, alla campagna vaccinale, alle linee guida a cui i medici si devono attenere per il trattamento dei pazienti Covid. Aspetti di cui invece in Italia si stanno occupando le Regioni. Con i risultati che sono sotto gli occhi di tutti». Netto il commento di Guido Rasi, ex Direttore esecutivo dell'Agenzia europea del farmaco e ordinario di Microbiologia all'Università Tor Vergata di Roma, sulla gestione della pandemia da parte delle Regioni.

«E adesso – rincara la dose – stanno anche bloccando l'approvazione dei decreti attuativi della legge Gelli sulla responsabilità professionale che prevedono un passaggio fondamentale sulla formazione continua del personale sanitario». Decreti che prevedono un legame tra polizze assicurative e formazione ECM e che sono al momento bloccati in Conferenza Stato-Regioni cui spetta l'ok definitivo. «Si tratta di un ottimo testo e di un incentivo importante per la formazione di medici e professionisti sanitari – continua Rasi -. Un testo che darebbe una garanzia ai pazienti e un vantaggio tangibile ai medici, riducendo il rischio e avendo un beneficio nel pagamento dell'assicurazione. Spero quindi che si possa presto porre rimedio a questa lacuna».

«Proprio la pandemia – prosegue – ha reso evidente la necessità di avere medici formati e aggiornati». E al contempo, a detta dell'ex numero uno dell'Ema, proprio la pandemia ha mostrato «i grandissimi limiti della gestione regionale della sanità».

«Qualcuna si è comportata meglio e qualcuna peggio, ma nel complesso il cittadino sa che non può ricevere un trattamento equo in tutta Italia, e questa cosa è inaccettabile. La gestione della malattia sul territorio è stata eterogenea – ricorda Rasi -, i medici si sono trovati abbandonati e smarriti, senza ricevere indicazioni chiare e, all'inizio della pandemia, senza avere nemmeno gli strumenti necessari. Le Regioni non si sono coordinate tra loro e hanno dimostrato tutta la debolezza di un sistema frammentato e frammentario».

Una gestione dell'emergenza da parte delle Regioni «ampiamente da rivedere e sicuramente non soddisfacente», aggiunge il professore. «Io ritengo – conclude – che molti aspetti della sanità non possano essere delegati alle Regioni, dalla gestione delle crisi alle campagne vaccinali, anche antinfluenzali. Ci sono attività la cui universalità non può avere deroghe. È necessario prevedere la possibilità di avocare a livello centrale funzioni essenziali per la salute e garantire che la salute sia ugualmente tutelata su tutto il territorio nazionale. Se le Regioni non si dimostrano in grado di coordinarsi e di garantire determinati standard, le loro competenze devono essere centralizzate».

del Sud
il Quotidiano

■ **EMERGENZA CORONAVIRUS** Caso vaccini

AstraZeneca caos Sileri: no a stop totale Attesa esame Ema

di MANUELA CORRERA

ROMA - Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro oggi o giovedì, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad

Il virologo
Crisanti
Questi dubbi
sono pericolosi

esempio per le donne più giovani. E dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. È a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni». Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato ieri Marco Cavalieri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è

sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo. È possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavalieri ed in questo senso è tornata ad esprimersi ieri l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sá Gaspar. Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi: «È un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una ri-

configurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere». Dubbi che, sottolinea il virologo Andrea Crisanti, possono essere «pericolosi» perché così «si rischia di far saltare l'intera campagna vaccinale e di vivere altri due anni e mezzo con il Covid. Il momento è troppo delicato per rinunciare a un tipo di vaccino». «Così è un disastro», gli fa eco il collega Fabrizio Pregliasco sottolineando come su AstraZeneca la narrazione sia stata «negativa fin dall'inizio». Un chiarimento viene chiesto da più parti, a partire dalle Regioni. Dalla Campania il presidente De Luca parla di «trotolo» delle somministrazioni del vaccino AstraZeneca e rilancia con Sputnik nei confronti del quale, a suo dire, la pronuncia delle autorità vigilanti deve essere «urgente». Un mare in tempesta nel quale il generale Francesco Paolo Figliuolo cerca di tenere dritta la barra della campagna vaccinale per arrivare il prima possibile a tagliare il traguardo delle 500mila dosi somministrate al giorno. Entro oggi alle Regioni arriveranno 1,5 milioni di Pfizer. Si tratta - spiegano dalla struttura del commissario - in assoluto del lotto di vaccini più consistente consegnato dall'inizio della campagna. A beneficiarne saranno soprattutto i soggetti più vulnerabili. A tal riguardo, nell'ultima settimana, è cresciuto del 20% il numero di persone over 80 cui è stata somministrata una dose di vaccino. L'Università di Oxford ha fatto sapere che sospenderà la sperimentazione del vaccino Oxford/AstraZeneca contro il Covid-19 nei bambini, nell'ambito di un'indagine sul possibile legame tra il farmaco e i trombi verificatisi tra gli adulti. Lo ha riferito Sky News.

IL SECOLO XIX – 30 aprile 2021

IL SECOLO XIX

Bloccato un volo dall'India. Vaia (Spallanzani): “Non c’è prova che la variante sia più aggressiva”



Sempre nel Lazio, il nuovo ceppo è stato invece escluso al momento per gli 80 positivi scovati su un totale di 550 tamponi nella comunità indiana in provincia di Latina

La variante indiana del coronavirus tiene sulle spine l'Italia, che continua a monitorare tutti i voli in arrivo dal Paese asiatico, nel tentativo di limitare il più possibile la circolazione di questo nuovo ceppo, peraltro già arrivato nel nostro Paese con dei primi casi nei giorni scorsi.

Resta alto in particolare l'allarme nello scalo internazionale di Fiumicino: dopo i 23 casi di positivi individuati mercoledì su un aereo da New Delhi, oggi è stato annullato un volo. Sabato 1° maggio è previsto ancora un nuovo arrivo, mentre l'assessore alla Sanità della Regione Lazio Alessio D'Amato torna a chiedere il blocco totale dei collegamenti dall'India.

All'ospedale Spallanzani di Roma, che sta analizzando i tamponi, servirà ancora qualche giorno per stabilire se qualcuno dei positivi sull'aereo di mercoledì è stato contagiato con la variante indiana. Sempre nel Lazio, il nuovo ceppo è stato invece escluso al momento per gli 80 positivi scovati su un totale di 550 tamponi nella comunità indiana in provincia di Latina. Un boom di infezioni che in ogni caso è bastato per far scattare la zona rossa in una frazione di Sabaudia.

"L'indagine epidemiologica da parte della Asl di Latina continua - ha spiegato D'Amato - e se l'incidenza dei casi dovesse aumentare si estenderà la zona rossa". Quanto alla presunta maggiore pericolosità della mutazione indiana, il direttore sanitario dello Spallanzani, Francesco Vaia, cerca di tranquillizzare gli animi: su Facebook ha scritto che "non c'è ancora alcun dato che ci faccia dire che essa sia più cattiva, più contagiosa". Mentre secondo il direttore scientifico di Consulcesi e già direttore esecutivo dell'agenzia Europea dei medicinali, Guido Rasi, i vaccini sembrerebbero essere efficaci anche contro questa variante.

Tra l'altro, ha fatto sapere l'Istituto superiore di sanità, al 15 aprile scorso le altre varianti del virus SarsCov2 monitorate in Italia - escluse quella inglese e brasiliana - sono sotto lo 0,5%, con un singolo caso della cosiddetta 'indiana' (B.1.617.2) e 11 di quella 'nigeriana' (B.1.525). Quel che è certo è che in India l'emergenza non accenna a rientrare. Il Paese ha registrato altri 3.500 morti e quasi 385.000 nuovi casi nelle ultime 24 ore, un nuovo record globale che quasi non fa più notizia. E che è destinato con ogni probabilità ad essere superato ancora ogni giorno che passa. Almeno fino al 3-5 maggio, quando un team di consulenti del governo indiano ritiene che questa nuova ondata raggiungerà il picco.

Molti esperti, in ogni caso, ritengono che i dati ufficiali su vittime e contagi siano ben al di sotto del bilancio reale della tragedia. Diversi Stati stanno correndo ai ripari fermando tutto, dopo che domenica il premier Modi ha lasciato ai governatori la responsabilità di decidere possibili lockdown. Il Bengala Occidentale lo ha già proclamato e anche il Kerala sembra avviato in quella direzione. Pesa anche la carenza di vaccini. In diverse aree del Paese hanno dovuto interrompere la campagna di immunizzazione, che doveva partire nel weekend per gli over-18. Intanto sono arrivate le prime spedizioni di aiuti medici dagli Stati Uniti. A Nuova Delhi è atterrato un aereo militare con più di 400 bombole di ossigeno, attrezzature per ospedali e un milione di test per il Covid. Una boccata d'aria per un Paese stremato dove nei reparti ospedalieri i malati continuano a soffocare senza l'ossigeno e dove i crematori devono lavorare ventiquattr'ore su ventiquattro.

SANITA' INFORMAZIONE – 14 aprile 2021



Medici no vax sui social, Tortorella (Consulcesi): «Formazione chiave per scongiurare derive antivacciniste»



La best practice Consulcesi: il 30% dei medici ha già concluso nei primi tre mesi del 2021 i 50 crediti annuali grazie alla FAD

«È pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di ASL e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto e poi sulla informazione corretta e antibufale ai cittadini». Commenta così il Presidente Consulcesi Massimo Tortorella il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook dal titolo "uniti per la nostra libertà e i nostri diritti" i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti il Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

«Si può discutere su tempi e modalità di erogazione – riprende Tortorella – ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere».

«A dimostrazione di quanto la formazione risulti la carta vincente per superare ogni esitazione e proseguire sicuri verso la vaccinazione – continua la nota di Consulcesi -, oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei

100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi».

«Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19, organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, anestesisti e rianimatori, medici del lavoro e psichiatri» conclude il comunicato.

Pharma kronos

L'ex dg dell'Ema: 'Con immunizzazione normalità ad autunno' **Covid, Rasi: 'Vaccini migliore arma contro varianti'**

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti" del coronavirus "quelle già note e quelle future. Se vogliamo uscire dalla pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e i vostri pazienti". È l'appello lanciato da Guido Rasi, direttore scientifico di **Consulcesi**, ed ex direttore dell'Ema, in occasione della web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", che lo ha visto protagonista insieme al presidente di **Consulcesi** Massimo **Tortorella**. L'incontro lancia un nuovo corso Ecm che affronta le recenti evidenze in tema di varianti del Sars-CoV-2, proseguendo così l'impegno del provider medico-sanitario ver-

so l'educazione continua dei medici e degli operatori sanitari.

"Formazione è la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini. **Consulcesi** è impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm e sempre aggiornato perché siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione", sottolinea **Tortorella**.

La differenza tra le mutazioni e le varianti; la descrizione delle varianti attualmente in circolazione; cosa è il sequenziamento genomico e il ruolo del tracciamento e infine, vaccini e terapie in rapporto alla comparsa delle nuove varianti virali: questi i temi principali affron-

tati all'interno del nuovo strumento formativo, coordinato da Guido Rasi. "Si tratta di un corso, il primo ad affrontare la tematica dei vaccini e delle varianti - ricorda **Tortorella** - e sappiamo che la tematica delle varianti determinerà la tenuta o meno dei vaccini, a tutti gli effetti", sottolinea. Rasi, illustrando i contenuti del corso, ricorda che "l'Ema ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri". E sottolinea: "Se facciamo funzionare bene la macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno", conclude.

AGI – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, turni massacranti sanitari nuova normalita'

Da quando e' scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova "normalita'" per moltissimi operatori sanitari. E' cosi' che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno e' stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari "sfruttati": il 30 per cento in piu' dall'inizio del Covid. "I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di piu', non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. "Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento". Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, secondo Consulcesi, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro. "Che i medici italiani lavorino troppo non e' di certo una novita'", sottolinea l'organizzazione. "L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze", prosegue. Si tratta di un problema decennale, sui cui il nostro paese e' stato bacchettato dall'Unione Europea ormai piu' di dieci anni fa.

La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. "Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti", spiega Consulcesi. "Ecco perche' per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. E' stato cosi' - ricorda - fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si e' infatti adeguata. Per il periodo precedente a questa data e' stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in piu' non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate". Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi. Ora la storia potrebbe tornare a ripetersi. "Ma questa volta in modo piu' forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto piu' elevato", evidenzia Consulcesi, che ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilita' di intraprendere un'azione legale.

IL MESSAGGERO – 11 aprile 2021

Il Messaggero.it

Covid, sopravvivere al lockdown e alla Dad: il burnout delle famiglie. La psicoterapeuta

E' la riunione con i colleghi su Zoom mentre il piccolo di un anno urla e piange dentro il box. E' quella consegna di lavoro da rispettare mentre il sugo rischia di bruciare sul fuoco. E ancora: è la connessione su Internet che vacilla, mentre il figlio di 10 anni è in Dad; sono le liti con i figli adolescenti che non capiscono che in «zona rossa» non si può uscire con gli amici; è la telefonata con il capo mentre la lavatrice gira e i piatti del pranzo sono troppi e non entrano nella lavastoviglie.

Poi: compra le mascherine; disinfetta la busta della spesa; sta finendo il gel igienizzante per le mani...Sono una marea di piccoli e grandi ostacoli quotidiani, a cui si aggiunge la paura che il virus possa colpire un proprio caro, ad accendere la miccia del cosiddetto burnout genitoriale.

«E' una forma di esaurimento che colpisce i genitori», spiega Moïra Mikolajczak dell'Università Cattolica di Lovanio, in Belgio, una vera e propria pioniera del burnout genitoriale. La scienziata studia il fenomeno ormai da anni, ma non ha mai avuto così tanto «materiale» sull'argomento, da quando è scoppiata questa pandemia. «Stiamo conducendo - riferisce Mikolajczak - uno studio in 20 paesi. Non ho ancora i risultati completi, ma posso dire cosa abbiamo trovato in Belgio». Sui mille genitori coinvolti è emerso che circa un terzo si sentiva esausto durante il lockdown. «Questi erano genitori che avevano figli piccoli a casa e che allo stesso tempo erano costretti a lavorare da casa», spiega Mikolajczak.

I TRE SINTOMI

I sintomi principali del burnout genitoriale sono tre. «Il primo è l'esaurimento, che non è semplice stanchezza», sottolinea Mikolajczak. «È più di essa. Se sei esausto, soprattutto emotivamente, il problema non scomparirà con una buona notte di sonno», aggiunge. «Il secondo sintomo - continua Mikolajczak - è l'allontanamento emotivo dai tuoi figli. Ad un certo punto, conservi la poca energia che ti è rimasta per te. L'ultimo sintomo è la perdita di piacere e appagamento del tuo ruolo di genitore». Il contesto è quello familiare, ma i sintomi sono spaventosamente simili al «classico» burnout a cui oggi stanno andando incontro molti operatori sanitari, come denunciato qualche settimana fa da Consulcesi. Solo che per i genitori i sensi di colpa sono anche più pressanti e difficilmente si vede una via d'uscita. Difficile fare una stima di quanto sia ampio il fenomeno, già presente prima della pandemia, anche se a livelli contenuti. «Il burnout genitoriale colpisce circa il 5% dei genitori, ma questa cifra varia enormemente da paese a paese» specifica Mikolajczak. «In molti paesi africani il burnout è pressoché inesistente, mentre in alcuni paesi occidentali, come Stati Uniti, Belgio e Polonia, la prevalenza è superiore all'8%», aggiunge.

Più a rischio sono le donne. «E si è anche più a rischio se si ha un livello elevato di istruzione o se si è una madre o un padre casalingo», precisa Mikolajczak. «Il lavoro è un fattore protettivo, il che non sorprende perché ti dà un posto dove respirare», aggiunge. Con lo smartworking questa via d'uscita non c'è più. Tuttavia, i ricercatori hanno dimostrato che, stranamente, i fattori di rischio socio-demografici sono meno

importanti di fattori personali, come la tendenza al perfezionismo e alcune rigide pratiche genitoriali. «A volte i genitori mettono troppa pressione su sé stessi», sottolinea Mikolajczak. Ci sono studi che suggeriscono che alcuni genitori si sentono anche in dovere di fingere di essere felici. «Questa pressione proviene dalla cultura genitoriale positiva che stiamo vivendo nei paesi occidentali», spiega Mikolajczak.

A pagare le conseguenze del burnout dei genitori sono anche i figli stessi. «L'impatto sui bambini è particolarmente preoccupante, perché abbiamo scoperto che il burnout dei genitori aumenta i comportamenti negligenti e violenti», dice Mikolajczak. «La violenza è in gran parte verbale, ma può diventare fisica. Il burnout genitoriale ti fa diventare l'opposto di ciò che eri e che miri a essere», aggiunge. Come per quasi tutte le patologie anche per il burnout genitoriale non c'è miglior terapia che la prevenzione. Gli esperti raccomandano di intervenire prima che la bomba scoppi con piccoli accorgimenti: rinunciare alla perfezione domestica, ritagliarsi piccoli momenti per sé stessi ogni giorno, chiedere aiuto, delegare. Ai genitori si raccomanda semplicemente di essere umani.

«Cari mamma e papà, fermatevi! Prendete un bel respiro e siate onesti e sinceri con i vostri figli». Per Maura Manca, psicoterapeuta dell'età evolutiva e presidente dell'Osservatorio Nazionale Adolescenza, in un periodo così difficile è normale per i genitori sentirsi sopraffatti.

Cosa sta succedendo a molti genitori?

«Sono stanchi fisicamente e mentalmente. Sono mesi che sento genitori dire: "non ce la faccio più". A cui molto spesso seguono frasi di questo tipo: "sono una cattiva madre". E ancora: "in questo modo cosa insegno ai miei figli?". Qualcuno confessa anche di prendersela con i figli per stupidaggini perché si fa fatica controllare le emozioni negative e lo stress».

Da cosa dipende tutto questo?

«Si chiama "stanchezza emotiva" e dipende dal carico prolungato che tanti genitori si stanno portando dentro. Un sovraccarico dovuto alla gestione a più livelli di problematiche individuali, personali, familiari, sociali e lavorative. Un carico dovuto anche al sentirsi impotenti davanti a tante situazioni: fa male veder soffrire i propri figli e di non avere i mezzi per aiutarli. Questa sensazione di impotenza grava tantissimo a livello emotivo perché attiva ancor di più i sensi di colpa che peggiorano lo stato emotivo del genitore, e il rischio è quello di avviare un circolo vizioso che alimenta solo il malessere».

Di cosa hanno bisogno questi genitori in burnout?

«Hanno bisogno di una tregua. È la frase che forse sento più di frequente: alcuni vorrebbero mollare tutto e scappare lontano, pur sapendo che questa strategia non risolverebbe il problema, ma istintivamente la mente si allontana perché avverte il bisogno di fuggire. Sono reazioni umane. Quando si sta male scatta anche un po' di puro egoismo e questo ci fa sentire ancora più in colpa. Siamo abituati ad arrivare al limite, al 'chi si ferma è perduto', al sacrificio che spesso diventa autodistruzione. Tutto questo però non fa bene né i genitori né ai figli».

E allora che fare?

«Non è vero che chi si ferma e perduto, a volte chi si ferma ha solo bisogno di un attimo di pace. Quando la mente è in uno stato di esaurimento ha bisogno di due cose principalmente: un aiuto esterno e uno stop, per riorganizzare le idee e ripartire. Dobbiamo toglierci dalla testa l'idea che i figli abbiano bisogno di genitori perfetti, che non sbagliano mai. I figli hanno bisogno di umanità e di genitori che riescono a rivelare il loro malessere».

Ma un genitore può farsi vedere fragile dai suoi figli?

«Perché no? Basta non gravare emotivamente sui bambini, cioè basta non spostare il problema su di loro. Per il resto la consapevolezza è importante. Anzi, a volte, quando i bambini capiscono che c'è un problema, perché i figli capiscono tutto, e il genitore non è chiaro o tenta di nasconderglielo, si allarmano ancora di più, tendono a pensare in negativo che ci sia qualcosa che non vedono e non riescono a controllare. Sapere, invece, li tranquillizza in un certo senso. Bisogna solo trovare le parole giuste in funzione dell'età. I figli non devono fare da genitore al genitore e prendersi quindi carico dell'adulto a livello emotivo, ma devono capire che possono essere d'aiuto».

Qual è il messaggio che bisognerebbe trasmettere ai propri figli?

«Sicuramente il messaggio principale è che la famiglia è fondamentalmente una squadra, anche e soprattutto nei momenti di difficoltà. E i membri di una squadra si aiutano a vicenda. Non ci si può prendere carico emotivo di tutto, perché tanto alla fine di questa giostra non si vince niente. Bisogna trovare un nuovo equilibrio e accettare anche i momenti di debolezza, che poi chiamiamo erroneamente in questo modo, perché si tratta semplicemente di momenti di umanità».

ADNKRONOS (FLUSSO) – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto

Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

PANORAMA SANITA' – 26aprile 2021



Allarme carenza medici di famiglia, ma i posti per diventarlo sono pochissimi



Il prossimo 28 aprile si terranno i test d'ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. Su quasi 12mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili. Solo 1 su 10 passerà, ma in presenza di irregolarità è possibile fare ricorso

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è, secondo Consulcesi, il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "È inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89 per cento verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. "Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana

e malata”, dice Tortorella. “Se c’è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile”, aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale. Tra le irregolarità da tenere d’occhio ci sono le eventuali “manomissioni” dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l’introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

MOVIEPLAYER – 1 aprile 2021



Covid 19 – Il virus della paura, il docufilm su Infinity in streaming da oggi



Il docufilm Covid 19 - Il Virus della Paura, patrocinato dal Ministero della Salute, è nato per smontare le fake news e commemorare i professionisti sanitari

Disponibile a noleggio su Infinity in streaming da oggi 1° aprile il docufilm dal titolo Covid-19 - Il Virus della Paura, girato poco prima del lockdown su iniziativa di Consulcesi, società di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute.

Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid 19 - Il virus della paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative.

Covid-19 - Il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di quattro personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore EMA.

ADNKRONOS – 2 aprile 2021



Covid, Consulcesi: "Solidarietà al ministro Speranza, atto gravissimo"



"Esprimiamo tutta la nostra solidarietà al ministro della Salute Roberto Speranza per i gravissimi attacchi ricevuti in un momento politico molto delicato di gestione della pandemia da Covid-19. Complimenti anche ai Carabinieri del Nas coordinati dalla Procura di Roma che sono riusciti a dare seguito alle indagini telematiche non semplici, grazie all'utilizzo di sofisticate tecniche investigative che hanno portato a 4 indagati per minaccia aggravata". Commenta così Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, il network di formazione e assistenza medico-sanitaria, la notizia delle indagini per danni al ministro Speranza.

"Auguriamo al ministro - aggiunge - di continuare con serenità e coraggio il percorso svolto fin qui che ci porterà verso il ritorno ad una nuova vita, più forti di prima".

TISCALI – 1 aprile 2021



'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

AGI – 14 aprile 2021



Perché lo stop al vaccino Johnson&Johnson non preoccupa gli esperti



Secondo Rasi, Ippolito e Magrini “è una pausa necessaria voluta dall’agenzia americana del farmaco Fda per verificare l’origine dei sei casi di trombosi molto rare” ma la decisione sarà presa entro breve

Cosa cambia per l’Italia dopo lo stop del vaccino di J&J? “Non cambia nulla. È una pausa necessaria voluta dall’agenzia americana del farmaco Fda per verificare l’origine dei sei casi di trombosi molto rare e particolari segnalati in Usa su 7 milioni di vaccinati”.

È quanto dichiara in un’intervista al Corriere della Sera Nicola Magrini, direttore dell’agenzia del farmaco Aifa. Per poi precisare: “Il sospetto è che siano simili a quelli osservati in Europa su 35 milioni di vaccinati. Sono episodi talmente infrequenti da essere ai limiti della valutabilità” ma “spero ci diano presto il semaforo verde”.

Magrini poi riferisce che “siamo in contatto con le agenzie europea Ema e con la Fda” e “confidiamo che si possa riprendere tra pochi giorni dopo l’acquisizione degli elementi necessari per meglio comprendere l’accaduto”.

Finora “la Fda ha adoperato il massimo della cautela, forse eccessiva ma che fa parte della migliore gestione di un’emergenza”, ma – assicura – “fino a questo momento i sistemi di farmacovigilanza non hanno rilevato eventi di rarissime trombosi cerebrali con riduzione di piastrine collegabili a vaccini prodotti con la tecnologia dell’Rna messaggero, appunto Pfizer e Moderna. Quindi è plausibile pensare che il

fenomeno sia limitato ai vaccini sviluppati con piattaforme virali. Però non ci sono dati che mostrano segnali in questa direzione”.

Di “scelta responsabile” parla Guido Rasi, ex direttore dell’Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell’università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi, in un’intervista a la Repubblica. “Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l’azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve”, dichiara.

Quindi si tratta di “un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto” in quanto “mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale”.

Poi Rasi rassicura: “Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l’attenzione che meritano” e il problema, semmai, “è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti”, conclude l’ex direttore dell’Ema.

Ottimista ma molto cauto il professor Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani e tra i più ascoltati esperti del Cts. “Intanto l’Fda ha preso una pausa e le agenzie federali già tra un giorno rivaluteranno la situazione”, dichiara.

Poi spiega: “Si tratta di meno di un caso per milione di vaccinati, un rischio molto basso rispetto al beneficio atteso. È presto per trarre conclusioni. La Fda ed i Cdc stanno analizzando i dati”, però - aggiunge subito dopo - “creare allarmismo è del tutto ingiustificato”.

Secondo il professor Ippolito “in questi giorni abbiamo imparato un nuovo acronimo, Vitt, ovvero Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino, di cui sono stati segnalati un numero limitato di casi, una ventina dei quali fatali, a seguito di vaccinazione con AstraZeneca. La più accurata analisi rischi-benefici per fasce di età su questo vaccino l’ha fatta l’università di Cambridge. Ebbene, per uno scenario epidemiologico comparabile con quello attuale in Italia, tra i 60-69enni che non si vaccinano il rischio di finire in terapia intensiva è 640 volte maggiore di un evento avverso grave a seguito della vaccinazione”.

Quindi “la probabilità di vaccinarsi e di avere una trombosi è una su un milione mentre quella di non vaccinarsi e di contrarre il Covid è una su cento”, sostiene Ippolito, e “prima di passare a conclusioni generalizzate occorreranno studi di maggiori dimensioni”.

Per poi concludere: “Aggiungo che, in un’ottica di salute pubblica, lasciare tanta gente vaccinata a metà ci espone tutti al non trascurabile rischio di accelerare lo sviluppo di varianti virali”.

ANSA (FLUSSO) – 14 aprile 2021



Vaccini: Rasi, su J&J eccesso di cautela, non lo avrei fermato

"Johnson and Johnson io personalmente non lo avrei bloccato". C'è "un eccesso di cautela", visto che "i casi di trombi verificati sono ancor più rari di quelli segnalati con AstraZeneca". A dirlo è Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Agenzia Europea dei Medicinali (Ema), rispetto al vaccino di Johnson & Johnson, bloccato negli Stati Uniti dalla Food and Drug Administration a seguito di rarissimi casi di eventi trombotici che si sarebbero verificati dopo la sua somministrazione.

"Non c'è motivo di fermare il vaccino Johnson & Johnson", spiega Rasi che sottoscrive le parole del noto scienziato Anthony Fauci: "si tratta di 6 casi su 7 milioni di vaccinati, c'è un eccesso di cautela da parte delle autorità americane, ci sembra difficile da spiegare la scelta, perché i casi verificati sono ancor più rari di quelli visti con AstraZeneca, di cui uno solo fatale su 7 milioni. E non è ancora stato provato il nesso certo con il vaccino. Pensiamo, invece, a quanti hanno un problema sicuro col Covid: se i 400 morti di ieri in Italia avessero potuto fare il vaccino AstraZeneca o J&J due mesi fa, sarebbero tutti oggi qui con noi".

Rispetto allo stop precauzionale alla distribuzione in Europa del vaccino scelto dall'azienda, Rasi, oggi direttore scientifico di Consulcesi, afferma: "mi aspetto che in uno o due giorni l'Ema si pronunci e si parta. Potremo posizionarlo intanto per gli over 60 in attesa di altre informazioni ma non c'è motivo di fermarlo". Intanto le prime 184.000 dosi sono arrivate ieri in Italia sono ferme e il rischio è l'impatto sulla campagna vaccini. "Se si tratta di un ritardo di un paio di giorni si riassorbe facilmente, anche se poi bisogna capire l'impatto psicologico sulla popolazione, visto che stavamo ora superando quello per AstraZeneca. Mi auguro sia un ritardo di un paio di giorni - conclude - altrimenti diventa un problema".

ROMA – 18 aprile 2021

ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

LO PREVEDE UN EMENDAMENTO AL DECRETO 2/2021: «A QUESTO PUNTO PREFERIAMO FARE L'ATTIVITÀ A TITOLO GRATUITO»

Medici pensionati, sussidio sospeso se vaccinano

MILANO. «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». A denunciarlo all'Asl di Melegnano, **Carlo Staudacher**, già primario di Chirurgia generale del San Raffaele. Si tratta di uno dei tanti medici in pensione che hanno deciso di rimettersi il camice per contribuire alla campagna vaccinale. Come tanti altri, ha però scoperto che, in base a un emendamento al decreto-legge 2/2021 introdotto il 12 marzo, ai medici in pensione che vengono contrattualizzati per la campagna vaccinale viene sospesa la pensione, con una norma che l'Enpam ha definito «insensata». E gli avvocati di **Consulcesi&Partners**, che assistono i medici, definiscono «fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere

i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale». Questo perché «l'interpretazione fornita ai medici secondo cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore-pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale». E la deputata di Italia Viva **Giusy Occhionero** fa appello al ministro della Salute, **Roberto Speranza**, affinché «raccolga l'allarme che arriva dai medici pensionati che sarebbero costretti addirittura a pagare per poter vaccinare perché si vedrebbe sospesa la pensione. È opportuno che il Ministero e il Governo, con le associazioni di categoria dei medici, valutino attenta-



mente la norma contenuta nel decreto anti-Covid di marzo che metterebbe a rischio un architrave fondamentale per la campagna di vaccinazione come il ruolo dei medici pensionati. Nel momento in cui, nelle prossime settimane arriveranno milioni di dosi di vaccino e serviranno migliaia di vaccinatori, sarà decisivo poter contare sui medici in pensione».

L'ARENA – 18 aprile 2021

L'Arena

Il giornale di Verona dal 1866

Medici in allarme

«I vaccinatori pensionati ci rimettono»

Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando la Chirurgia generale del San Raffaele di cui era primario e la cattedra all'università Vita-Salute. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita «assurda» dall'Enpam e incostituzionale dagli avvocati di [Consulcesi & Partners](#), network legale a fianco dei medici. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher che ha quindi scritto all'Asl di Melegnano (Milano): «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». Staudacher da anni conosce Letizia Moratti, assessore al Welfare di Regione Lombardia, e «l'ho chiamata per farle presente il problema. Mi ha detto che avevano pensato di chiedere al governo una deroga, ma i tempi sono lunghi». «Il ministro della Salute Speranza raccolga il loro allarme», ha chiesto la deputata Iv Giusy Occhionero.

TISCALI – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

SANITA' INFORMAZIONE – 19 aprile 2021



Covid, per sanitari turni massacranti e ferie negate. Boom di richieste d'aiuto a Consulcesi: +30% in un anno



Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. «Per i medici gli straordinari sono diventati 'ordinari'. Siamo al fianco dei nostri eroi affinché ricevano il giusto riconoscimento per i sacrifici che continuano a fare»

Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventati la nuova "normalità" per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari "sfruttati": il 30% in più dall'inizio del Covid. «I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza – dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi –. Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo – aggiunge – senza un adeguato riconoscimento». Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro».

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale, sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione Europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti. Ecco perché per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata. Per il periodo precedente a questa

data è stato possibile chiedere il rimborso – oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

La Provincia

Quotidiano di Cremona e Crema

La denuncia Il caso dei medici in pensione «Se aiutiamo con le iniezioni ci rimettiamo»

■ **MILANO** Ha appena finito il suo turno di 8 ore iniziato alle 7.30 del mattino ed è «storno, come la cavallina di Pascoli». Perché vaccinare «è un lavoro oneroso» dato che non si tratta solo di fare una puntura, ma «anche l'anamnesi di centinaia di anziani molto spesso con terapie e patologie e a volte con parenti agguerriti che vogliono scegliere il vaccino».

Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando il reparto di chirurgia generale del San Raffaele di cui era primario e la cattedra di chirurgia all'università Vita-Salute dello stesso ospedale milanese. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca

sua. Il decreto Cura Italia dello scorso anno aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su Quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale.

La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività.

Una norma definita «assurda» dall'Enpam e «incostituzionale» dagli avvocati di **Consulcesi&Partners**, network legale a fianco dei medici. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergen-

za così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher. «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione».

«La differenza tra pensione e contratto da co.co.co. è un importo che il medico paga allo stato per fare le vaccinazioni», spiega, e quindi «tanti medici come me lasciano perdere». «Non è una questione di soldi ma di dignità», prosegue il chirurgo in pensione. «Io ricevo ora il compenso di 44 anni di attività, è come se venisse punita un'era sociale.

Ho quindi mandato una mail all'Asl dicendo di sospendere il rapporto da co.co.co. e che sono disponibile a fare attività a titolo gratuito».

LEGGO – 11 aprile 2021



Covid, sopravvivere al lockdown e alla Dad: il burnout delle famiglie. La psicoterapeuta

E' la riunione con i colleghi su Zoom mentre il piccolo di un anno urla e piange dentro il box. E' quella consegna di lavoro da rispettare mentre il sugo rischia di bruciare sul fuoco. E ancora: è la connessione su Internet che vacilla, mentre il figlio di 10 anni è in Dad; sono le liti con i figli adolescenti che non capiscono che in «zona rossa» non si può uscire con gli amici; è la telefonata con il capo mentre la lavatrice gira e i piatti del pranzo sono troppi e non entrano nella lavastoviglie.

Poi: compra le mascherine; disinfetta la busta della spesa; sta finendo il gel igienizzante per le mani...Sono una marea di piccoli e grandi ostacoli quotidiani, a cui si aggiunge la paura che il virus possa colpire un proprio caro, ad accendere la miccia del cosiddetto burnout genitoriale.

«E' una forma di esaurimento che colpisce i genitori», spiega Moira Mikolajczak dell'Università Cattolica di Lovanio, in Belgio, una vera e propria pioniera del burnout genitoriale. La scienziata studia il fenomeno ormai da anni, ma non ha mai avuto così tanto «materiale» sull'argomento, da quando è scoppiata questa pandemia. «Stiamo conducendo - riferisce Mikolajczak - uno studio in 20 paesi. Non ho ancora i risultati completi, ma posso dire cosa abbiamo trovato in Belgio». Sui mille genitori coinvolti è emerso che circa un terzo si sentiva esausto durante il lockdown. «Questi erano genitori che avevano figli piccoli a casa e che allo stesso tempo erano costretti a lavorare da casa», spiega Mikolajczak.

I TRE SINTOMI

I sintomi principali del burnout genitoriale sono tre. «Il primo è l'esaurimento, che non è semplice stanchezza», sottolinea Mikolajczak. «È più di essa. Se sei esausto, soprattutto emotivamente, il problema non scomparirà con una buona notte di sonno», aggiunge. «Il secondo sintomo - continua Mikolajczak - è l'allontanamento emotivo dai tuoi figli. Ad un certo punto, conservi la poca energia che ti è rimasta per te. L'ultimo sintomo è la perdita di piacere e appagamento del tuo ruolo di genitore». Il contesto è quello familiare, ma i sintomi sono spaventosamente simili al «classico» burnout a cui oggi stanno andando incontro molti operatori sanitari, come denunciato qualche settimana fa da Consulcesi. Solo che per i genitori i sensi di colpa sono anche più pressanti e difficilmente si vede una via d'uscita. Difficile fare una stima di quanto sia ampio il fenomeno, già presente prima della pandemia, anche se a livelli contenuti. «Il burnout genitoriale colpisce circa il 5% dei genitori, ma questa cifra varia enormemente da paese a paese» specifica Mikolajczak. «In molti paesi africani il burnout è pressoché inesistente, mentre in alcuni paesi occidentali, come Stati Uniti, Belgio e Polonia, la prevalenza è superiore all'8%», aggiunge.

Più a rischio sono le donne. «E si è anche più a rischio se si ha un livello elevato di istruzione o se si è una madre o un padre casalingo», precisa Mikolajczak. «Il lavoro è un fattore protettivo, il che non sorprende perché ti dà un posto dove respirare», aggiunge. Con lo smartworking questa via d'uscita non c'è più.

Tuttavia, i ricercatori hanno dimostrato che, stranamente, i fattori di rischio socio-demografici sono meno importanti di fattori personali, come la tendenza al perfezionismo e alcune rigide pratiche genitoriali. «A volte i genitori mettono troppa pressione su sé stessi», sottolinea Mikolajczak. Ci sono studi che suggeriscono che alcuni genitori si sentono anche in dovere di fingere di essere felici. «Questa pressione proviene dalla cultura genitoriale positiva che stiamo vivendo nei paesi occidentali», spiega Mikolajczak.

A pagare le conseguenze del burnout dei genitori sono anche i figli stessi. «L'impatto sui bambini è particolarmente preoccupante, perché abbiamo scoperto che il burnout dei genitori aumenta i comportamenti negligenti e violenti», dice Mikolajczak. «La violenza è in gran parte verbale, ma può diventare fisica. Il burnout genitoriale ti fa diventare l'opposto di ciò che eri e che miri a essere», aggiunge. Come per quasi tutte le patologie anche per il burnout genitoriale non c'è miglior terapia che la prevenzione. Gli esperti raccomandano di intervenire prima che la bomba scoppi con piccoli accorgimenti: rinunciare alla perfezione domestica, ritagliarsi piccoli momenti per sé stessi ogni giorno, chiedere aiuto, delegare. Ai genitori si raccomanda semplicemente di essere umani.

«Cari mamma e papà, fermatevi! Prendete un bel respiro e siate onesti e sinceri con i vostri figli».

Per Maura Manca, psicoterapeuta dell'età evolutiva e presidente dell'Osservatorio Nazionale Adolescenza, in un periodo così difficile è normale per i genitori sentirsi sopraffatti.

Cosa sta succedendo a molti genitori?

«Sono stanchi fisicamente e mentalmente. Sono mesi che sento genitori dire: "non ce la faccio più". A cui molto spesso seguono frasi di questo tipo: "sono una cattiva madre". E ancora: "in questo modo cosa insegno ai miei figli?". Qualcuno confessa anche di prendersela con i figli per stupidaggini perché si fa fatica controllare le emozioni negative e lo stress».

Da cosa dipende tutto questo?

«Si chiama "stanchezza emotiva" e dipende dal carico prolungato che tanti genitori si stanno portando dentro. Un sovraccarico dovuto alla gestione a più livelli di problematiche individuali, personali, familiari, sociali e lavorative. Un carico dovuto anche al sentirsi impotenti davanti a tante situazioni: fa male veder soffrire i propri figli e di non avere i mezzi per aiutarli. Questa sensazione di impotenza grava tantissimo a livello emotivo perché attiva ancor di più i sensi di colpa che peggiorano lo stato emotivo del genitore, e il rischio è quello di avviare un circolo vizioso che alimenta solo il malessere».

Di cosa hanno bisogno questi genitori in burnout?

«Hanno bisogno di una tregua. È la frase che forse sento più di frequente: alcuni vorrebbero mollare tutto e scappare lontano, pur sapendo che questa strategia non risolverebbe il problema, ma istintivamente la mente si allontana perché avverte il bisogno di fuggire. Sono reazioni umane. Quando si sta male scatta anche un po' di puro egoismo e questo ci fa sentire ancora più in colpa. Siamo abituati ad arrivare al limite, al 'chi si ferma è perduto', al sacrificio che spesso diventa autodistruzione. Tutto questo però non fa bene né i genitori né ai figli».

E allora che fare?

«Non è vero che chi si ferma è perduto, a volte chi si ferma ha solo bisogno di un attimo di pace. Quando la mente è in uno stato di esaurimento ha bisogno di due cose principalmente: un aiuto esterno e uno stop, per riorganizzare le idee e ripartire. Dobbiamo toglierci dalla testa l'idea che i figli abbiano bisogno di genitori perfetti, che non sbagliano mai. I figli hanno bisogno di umanità e di genitori che riescono a rivelare il loro malessere».

Ma un genitore può farsi vedere fragile dai suoi figli?

«Perché no? Basta non gravare emotivamente sui bambini, cioè basta non spostare il problema su di loro. Per il resto la consapevolezza è importante. Anzi, a volte, quando i bambini capiscono che c'è un problema, perché i figli capiscono tutto, e il genitore non è chiaro o tenta di nasconderglielo, si allarmano ancora di più, tendono a pensare in negativo che ci sia qualcosa che non vedono e non riescono a controllare. Sapere, invece, li tranquillizza in un certo senso. Bisogna solo trovare le parole giuste in funzione dell'età. I figli non

devono fare da genitore al genitore e prendersi quindi carico dell'adulto a livello emotivo, ma devono capire che possono essere d'aiuto».

Qual è il messaggio che bisognerebbe trasmettere ai propri figli?

«Sicuramente il messaggio principale è che la famiglia è fondamentalmente una squadra, anche e soprattutto nei momenti di difficoltà. E i membri di una squadra si aiutano a vicenda. Non ci si può prendere carico emotivo di tutto, perché tanto alla fine di questa giostra non si vince niente. Bisogna trovare un nuovo equilibrio e accettare anche i momenti di debolezza, che poi chiamiamo erroneamente in questo modo, perché si tratta semplicemente di momenti di umanità».

LA PREALPINA

L'ALLARME Ai medici pensionati congelato il trattamento. In tanti decidono di lasciare

«Paghiamo per vaccinare»

MILANO - Ha appena finito il suo turno di 8 ore iniziato alle 7.30 del mattino ed è «storno, come la cavallina di Pascoli». Perché vaccinare «è un lavoro oneroso» dato che non si tratta solo di fare una puntura, ma «anche l'anamnesi di centinaia di anziani molto spesso con terapie e patologie e a volte con parenti agguerriti che vogliono scegliere il vaccino». Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando il reparto di chirurgia generale del San Raffaele di cui era primario e la cattedra di chirurgia all'università Vita-Salute dello stesso ospedale milanese. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia dello scorso anno aveva infatti am-

messo il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita «assurda» dall'Enpam e «incostituzionale» dagli avvocati di **Consulcesi & Partners**, network legale a fianco dei medici. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega all'Ansa Staudacher che ha quindi scritto all'Asl di Melegnano, una delle 11

che lo ha contattato e che lo ha messo sotto contratto: «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». Considerato tra i pionieri della chirurgia d'urgenza in Italia, Carlo Staudacher nonostante abiti a Milano ha lavorato come vaccinatore «ovunque mi abbiano mandato, da Trezzo a Melzo, e ora sono fisso a Cernusco sul Naviglio, lavorando 8 ore al giorno per 5 giorni. «Sono un medico, non potevo stare a vedere migliaia di morti senza fare nulla contro una malattia che possiamo combattere solo con il vaccino». C'è però un problema: «La differenza tra pensione e contratto da co.co.co. è un importo che il medico paga allo stato per fare le vaccinazioni» quindi «tanti medici come me lasciano perdere».

DIRE (FLUSSO) – 19aprile 2021



Covid. Tortorella: Operatori sanitari spremuti senza adeguato riconoscimento

"I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza, con il rischio di sacrificare la propria salute fisica e mentale. E tutto questo senza un adeguato riconoscimento". A dichiararlo è Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, in seguito alla valanga di richieste di aiuto pervenute da parte degli operatori sanitari proprio al network legale di Consulcesi. Con la pandemia la condizione di lavoro dei medici italiani, già poco edificante, è peggiorata notevolmente rispetto agli anni precedenti. Turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova normalità per moltissimi operatori sanitari. E gli straordinari sono diventati ordinari. "A questo proposito Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.Consulcesi.it", conclude Tortorella.

IL GIORNALE DI VICENZA

MEDICI IN ALLARME

«Ma adesso
i vaccinatori
pensionati
ci rimettono»

Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza con il co.co.co continuavano a percepire il trattamento previdenziale. Ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita «assurda» dall'Enpam e incostituzionale dagli avvocati di [Consulcesi & Partners](#), network legale a fianco dei medici. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher che ha quindi scritto all'Asl di Melegnano (Milano): «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». Staudacher da anni conosce Letizia Moratti, assessore al Welfare di Regione Lombardia, e «l'ho chiamata per farle presente il problema. Mi ha detto che avevano pensato di chiedere al governo una deroga, ma i tempi sono lunghi».

IL CENTRO – 18 aprile 2021

il Centro

QUOTIDIANO DELL'ABRUZZO

L'ALLARME

«Noi paghiamo per vaccinare»

Ai medici in pensione viene congelato il trattamento per un co.co.co

di Enrico Martinelli

► MILANO

Ha appena finito il suo turno di 8 ore iniziato alle 7.30 del mattino ed è «storno, come la cavallina di Pascoli». Perché vaccinare «è un lavoro oneroso» dato che non si tratta solo di fare una puntura, ma «anche l'anamnesi di centinaia di anziani molto spesso con terapie e patologie e a volte con parenti agguerriti che vogliono scegliere il vaccino». Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando il reparto di chirurgia generale del San Raffaele di

cui era primario e la cattedra di chirurgia all'università Vita-Salute dello stesso ospedale milanese. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia dello scorso anno aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota100 e quindi i medici assunti per l'emergenza covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio ma,

con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita «assurda» dall'Enpam e «incostituzionale» dagli avvocati di [Consulcesi&Partners](#), network legale a fianco dei medici. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega all'Ansa Staudacher che ha quindi scritto all'Asl di Melegnano (Milano), una delle 11 che lo ha contattato e che lo ha messo sotto

contratto nello scorso marzo: «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». Figlio di Vittorio, considerato tra i pionieri della chirurgia d'urgenza in Italia, Carlo Staudacher nonostante abiti a Milano ha lavorato come vaccinatore «ovunque mi abbiano mandato, da Trezzo a Melzo, e ora sono fisso a Cernusco sul Naviglio, lavorando «8 ore al giorno per 5 giorni, anche sabato e domenica». «Sono un medico - spiega - non potevo stare a vedere migliaia di morti senza fare nulla contro una malattia che possiamo combattere solo con il vaccino». C'è però un problema: «La differenza tra pensione e contratto da co.co.co. è un importo che il medico paga allo stato per fare le vaccinazioni» quindi «tanti medici come me lasciano perdere».

FORTUNE – 14 aprile 2021

FORTUNE

ITALIA

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

SANITA' INFORMAZIONE – 14 aprile 2021



Obbligo vaccinale, vale per tutti gli operatori sanitari o solo per quelli “in prima linea”?

Intervista all'avvocato Andrea Marziale, partner di QUORUM Studio Legale e Tributario Associato e consulente di Consulcesi & Partners, specializzato in Diritto del Lavoro e Sanitario

L'obbligo vaccinale vale per tutti gli operatori sanitari, senza esclusioni, oppure vale solo per chi è “in prima linea”, ovvero a diretto contatto con i pazienti Covid? Il dubbio nasce dalla lettura di un passaggio dell'ultima ordinanza del Commissario Straordinario all'emergenza Francesco Paolo Figliuolo, la quale potrebbe contenere un elemento che andrebbe apparentemente in contrasto con l'obbligo vaccinale previsto dal D.L. 44/21. Ne abbiamo parlato con l'avvocato Andrea Marziale, partner di QUORUM Studio Legale e Tributario Associato e consulente di Consulcesi & Partners, specializzato in Diritto del Lavoro e Sanitario.

Avvocato, l'ordinanza del Commissario Figliuolo che pare inserire tra le categorie prioritarie della campagna vaccinale solo gli operatori sanitari “in prima linea” è in conflitto con l'obbligo vaccinale imposto a tutti i professionisti sanitari dal decreto legge del 31 marzo?

«Nel Decreto Legge n. 44/21 vengono previste alcune categorie che devono rispettare l'obbligo vaccinale e che sono espressamente indicate in esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono attività in strutture sanitarie, socio-sanitarie, farmacie, ecc.. L'ordinanza del Commissario Figliuolo effettivamente, dal mio punto di vista, può essere interpretata in due modi diversi in quanto in un passaggio si dice che la campagna vaccinale continua nei confronti di “tutto il personale sanitario e socio-sanitario, in prima linea nella diagnosi, trattamento e cura del Covid-19”. Quell'inciso, quella virgola, potrebbe anche voler dire che vale la priorità di vaccinare, in quanto obbligo, tutti gli operatori sanitari indipendentemente dal fatto che siano o meno in prima linea. Se poi vogliamo dare del testo una interpretazione un po' più restrittiva, ma comunque di buon senso, potremmo dire che devono essere vaccinati in via prioritaria i professionisti sanitari a diretto contatto con i pazienti Covid. Purtroppo, come succede spesso in questi casi, non c'è chiarezza assoluta. Credo che, probabilmente, sarà necessario introdurre qualche correttivo in sede di conversione in legge del decreto perché questo passaggio potrebbe creare qualche difficoltà interpretativa. Se poi vogliamo spostare il discorso sulla gerarchia delle fonti, in questo caso la “fonte primaria” resta il decreto legge. L'ordinanza del Commissario dà alcune indicazioni operative ma se vogliamo considerare la fonte più efficace e valida non può che essere il decreto legge. Dal mio punto di vista, dunque, l'obbligo rimane per tutti gli operatori sanitari individuati nel decreto legge e dalla circolare esplicativa del Ministero della Salute. Gli operatori sanitari sono quelli indicati in questi testi e che operano nelle strutture, come ospedali, farmacie e altre strutture similari».

Come deve comportarsi un sanitario che non è ancora stato vaccinato e che adesso dovrà aspettare il suo turno? Potrebbe subire le conseguenze previste dal decreto legge per chi non si è vaccinato?

«Anche qui, dal mio punto di vista, dipende dall'interpretazione del testo che si vuol dare e dalla gerarchia delle fonti. Nel senso che se crediamo che l'ordinanza Figliuolo abbia introdotto una qualche distinzione tra le categorie allora è ovvio che chi non rientra negli operatori sanitari "in prima linea" non può essere considerato obbligato e quindi non potrebbe esserci una situazione per cui il datore di lavoro, ovvero l'azienda sanitaria, gli dovesse intimare di fare il vaccino, lui dovesse rifiutarsi e quindi possa essere sospeso dal servizio e dalla retribuzione. Secondo me c'è anche un passaggio che probabilmente va considerato fondamentale, e che è previsto nello stesso decreto legge. Nel testo dell'articolo che ha previsto l'obbligo vaccinale vengono individuate le categorie che vanno vaccinate e subito dopo si ricorda che, a mio avviso correttamente, tutti questi operatori sanitari appartengono ad un ordine professionale. E dunque devono essere gli stessi ordini professionali, senza distinzione, a dover indicare alle Regioni e alle Asl competenti i nominativi da vaccinare. Se un operatore sanitario non viene chiamato per effettuare la vaccinazione obbligatoria, dunque, a mio avviso non può subire conseguenze di alcun tipo».

L'introduzione della differenziazione tra "operatori sanitari in prima linea" e non, potrà rendere più complessa, in sede di conversione del decreto legge, la giustificazione dell'obbligo per tutti i professionisti sanitari?

«Se da qui alla conversione del testo in legge permarranno queste difficoltà interpretative, penso si debba intervenire con qualche correttivo perché evidentemente potrebbero venire a crearsi delle discriminazioni. Le intenzioni sono, dal mio punto di vista, assolutamente buone e corrette. Va bene dunque prevedere delle distinzioni anche all'interno delle stesse categorie, ma c'è bisogno che in sede di conversione vengano chiarite definitivamente queste possibili distinzioni. In tal senso, infatti, potrebbero crearsi delle situazioni paradossali per cui magari alcune Aziende che decidono di aderire al Protocollo Nazionale per la realizzazione di punti di vaccinazione anti-Covid sui luoghi di lavoro, siglato il 6 aprile u.s., e che sappiamo basarsi esclusivamente sulla volontarietà, potrebbero individuare dei destinatari del vaccino che, per assurdo, potrebbero "soffiare" il posto a qualcun altro che invece, seppur compreso in una categoria ove è prevista l'obbligatorietà, ancora non è stato chiamato in base a quelle difficoltà interpretative di cui abbiamo parlato».

BLITZ QUOTIDIANO – 20 aprile 2021



Operatori sanitari, turni massacranti e ferie negate durante la pandemia: aumentano le richieste di aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia da Coronavirus, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d’aiuto da parte di sanitari “sfruttati”. Il 30% in più dall’inizio del Covid.

Operatori sanitari, turni massacranti e ferie negate durante la pandemia

“I nostri operatori sanitari continuano a essere ‘spremuti’ e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo – aggiunge – senza un adeguato riconoscimento”.

I riconoscimenti negati agli operatori sanitari

Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro. Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L’emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze.

Si tratta di un problema decennale, sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall’Unione Europea ormai più di dieci anni fa.

La direttiva europea che vuole migliorare le condizioni dei sanitari

La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive.

Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti. Ecco perché per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data è stato possibile chiedere il rimborso – oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

FORTUNE – 19 aprile 2021

FORTUNE

ITALIA

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

AFFARITALIANI – 26 aprile 2021

affaritaliani.it 
Il primo quotidiano digitale, dal 1996

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

AGI (FLUSSO) – 26 aprile 2021



Salute: Consulcesi, presto 11mila medici di famiglia "scartati"

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 11mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è, secondo Consulcesi, il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. Le conseguenze, secondo Consulcesi, "non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini". Secondo le stime della Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "È inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89 per cento verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili, secondo Consulcesi, si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. "Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge. "Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni", spiegano i legali dell'organizzazione, che si propongono di valutare le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale. Tra le irregolarità da tenere d'occhio, suggeriscono i legali, ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

YAHOO – 14 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.



Covid-19, Il virus della paura su Infinity



Guido Rasi è direttore scientifico del progetto. Il docufilm realizzato da Consulcesi e patrocinato dal Ministero della Salute per smontare le fake news e commemorare i medici

Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. Il docufilm che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile.

Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative.

«Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria – spiega Massimo Tortorella, presidente Consulcesi. Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente».

Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore EMA.

GAZZETTA DEL SUD – 7 aprile 2021

Gazzetta del Sud

Ema al lavoro per valutare nesso trombosi-Astrazeneca. Alle 16 il verdetto. Possibili limiti per età



Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell’Agenzia europea dei medicinali (Ema) che oggi alle 16 si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospenderne la somministrazione tra le under-60.

Dopo aver esaminato i dati, l’Ema potrebbe decidere delle limitazioni d’uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani. E’ dunque attesa per il pronunciamento dell’Agenzia europea, a seguito del quale anche l’Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l’Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l’Ema a livello centrale. Se l’Aifa dà una linea, la Germania un’altra, si fa confusione. E’ a livello centrale dell’Ema che vanno date le indicazioni»

Ad anticipare quale potrà dunque essere l’orientamento dell’Ema è stato ieri Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell’agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c’è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l’effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo.

Ma le parole di Cavaleri hanno provocato polemiche. L’Ema direttamente è intervenuta dichiarando che «la commissione della farmacovigilanza che valuta il rischio (Prac) non ha ancora raggiunto una conclusione. La

revisione è in corso. Terremo una conferenza stampa non appena il lavoro sarà terminato, oggi (mercoledì, ndr) o giovedì».

Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso è tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sá Gaspar. Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere». La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, June Raine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione è stata ancora presa.

E' possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi».

QUOTIDIANO SANITA' – 19 aprile 2021

quotidiano **sanità**.it

Quotidiano online di informazione sanitaria

Covid. Per sanitari turni massacranti e ferie negate. Boom di richieste d'aiuto a Consulcesi: +30% da inizio pandemia



Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi: “Per i medici gli straordinari sono diventati 'ordinari'. Siamo al fianco dei nostri eroi affinché ricevano il giusto riconoscimento per i sacrifici che continuano a fare”

Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari “sfruttati”: il 30% in più dall’inizio del Covid. “I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale, sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione Europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti. Ecco perché per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale.

È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata. Per il periodo precedente a questa data è stato possibile chiedere il rimborso – oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare

dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

PANORAMA SANITA' – 7 aprile 2021



Rasi a operatori sanitari e a tutti gli italiani: Vaccinatevi con fiducia e avremo normalità dal prossimo autunno



Consulcesi lancia il corso di formazione Ecm: “Il Covid-19 tra mutazione e varianti”

“I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti”. È l’appello lanciato da Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”, che lo ha visto protagonista insieme al presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. L’incontro ha lanciato un nuovo corso Ecm che affronta le recenti evidenze in tema di varianti del SARSCoV-2, proseguendo così l’impegno del provider medico-sanitario verso l’educazione continua dei medici e degli operatori sanitari Corso ECM Il Covid-19 tra mutazione e varianti. Una nuova sfida per i vaccini e le terapie.

“Formazione è la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini. Consulcesi è impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm e sempre aggiornato perché siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione”, sottolinea Massimo Tortorella, presidente Consulcesi.

La differenza tra le mutazioni e le varianti; la descrizione delle varianti attualmente in circolazione; cosa è il sequenziamento genomico e il ruolo fondamentale del tracciamento e infine, vaccini e terapie in rapporto alla comparsa delle nuove varianti virali. Sono questi i temi principali affrontati all’interno del nuovo strumento formativo coordinato da Guido Rasi che durante la descrizione del corso dichiara, a proposito degli sviluppi futuri della pandemia:

“L’Ema ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell’anno ne potrebbero arrivare altri”, riferisce Rasi. “Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di ‘ritornare alla normalità’ già dal prossimo autunno”, aggiunge. Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. “Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni ‘a rischio’, laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus SARS-CoV-2 avrà i giorni contati”.

SANITA' INFORMAZIONE – 7 aprile 2021



Vaccini, Rasi: «Test sierologici e seconda dose diversa dalla prima possono essere chiave, avviare studi»



La web conference per presentare il corso Ecm di Consulcesi Club su vaccini e varianti con Guido Rasi (ex Ema) e Massimo Tortorella, presidente Consulcesi

Vaccinarsi senza ripensamenti, per riavere una vita normale in autunno. Il professor Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Ema e direttore scientifico di Consulcesi, ha lanciato un appello chiaro durante la web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", condivisa con il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. L'occasione è stata la presentazione del nuovo corso Ecm di Consulcesi Club dedicato proprio alle varianti e alla sfida che rappresentano per i vaccini.

Vaccini e fiducia da non perdere

«I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future – ha chiarito Rasi -. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti».

L'esperto, interpellato sulla questione AstraZeneca, ha invitato a restare tranquilli sull'efficacia del vaccino anglo-svedese. In caso l'Italia seguisse Canada, Germania e paesi scandinavi nell'interrompere le somministrazioni agli under 60 per scongiurare i rarissimi casi di trombosi, Rasi ha ribadito l'esigenza di «formulare un piano B, con studi che valutino strategie miste» con seconde dosi diverse dalle prime.

«Suggerirei alle autorità sanitarie di affiancare test sierologici – ha insistito – e con una risposta immunitaria insoddisfacente della prima dose si proverà a cambiare la seconda».

Varianti resistenti, cosa fare?

Sulla resistenza delle varianti ai vaccini Rasi ha aggiunto che «fino all'autunno questi vaccini approvati ci serviranno sicuramente bene». Anche se le risposte migliori vengono da quelli a base mRNA rispetto a quelli a vettore virale, più precisi ma meno “elastici” verso le varianti. «Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale – ha concluso Rasi – possiamo sperare di ritornare alla normalità già dal prossimo autunno». Sebbene il virus non scomparirà subito e per sempre. «Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni a rischio, laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus avrà i giorni contati».

Tortorella (Consulcesi): «Formazione è arma contro pandemia»

«Formazione è la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini – ha ricordato Massimo Tortorella -. Consulcesi è impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm sempre aggiornati perché siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione».

Il virus ha riaperto un vulnus che è sempre più necessario coprire: formazione e aggiornamento sono stati più che mai necessari durante l'anno passato. Specie sui vaccini: la resistenza di alcuni operatori sanitari è frutto proprio di una mancata attenzione a questo campo fondamentale della professione, ha aggiunto Tortorella. «C'è carenza formativa da parte di chi sceglie di non vaccinarsi – ha concluso commentando l'obbligo in vigore da ieri -. Chi lo fa dovrebbe sapere che pregiudica anche il comportamento di massa della popolazione».

FORTUNE – 26 aprile 2021

FORTUNE

ITALIA

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.



Allarme carenza medici di famiglia, ma i posti per diventarlo sono pochissimi

Il prossimo 28 aprile si terranno i test d'ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. Su quasi 12mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili. Solo 1 su 10 passerà, ma in presenza di irregolarità è possibile fare ricorso. Tortorella (Consulcesi): «È inaccettabile mandare a casa migliaia di giovani medici, specialmente in questo complicato periodo d'emergenza»

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è, secondo Consulcesi, il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. «Le conseguenze – spiega Consulcesi in una nota – non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini».

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. «È inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta uno snodo chiave per la gestione della pandemia», dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89 per cento verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. «Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata – dice Tortorella –. Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile», aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800.189.091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale. Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

L'ADIGE – 18 aprile 2021



La storia. Vittorio Staudacher, medico trentino in passato alla guida dell'ospedale San Raffaele
Ritorni a fare il medico per vaccinare? Allora ti viene tolta la pensione

Ha appena finito il suo turno di 8 ore iniziato alle 7.30 del mattino ed è «storno, come la cavallina di Pascoli». Perché vaccinare "è un lavoro oneroso" dato che non si tratta solo di fare una puntura, ma «anche l'anamnesi di centinaia di anziani molto spesso con terapie e patologie e a volte con parenti agguerriti che vogliono scegliere il vaccino».

Il medico trentino Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando il reparto di chirurgia generale del San Raffaele di cui era primario e la cattedra di chirurgia all'università Vita-Salute dello stesso ospedale milanese. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve

pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia dello scorso anno aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza covid con contratto da co.co.co continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita "assurda" dall'Enpam e "incostituzionale" dagli avvocati di **Consulcesi&Partners**. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher che

ha quindi scritto all'Asl di Melegnano (Milano), una delle 11 che lo ha contattato e che lo ha messo sotto contratto nello scorso marzo: «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». Figlio di Vittorio, considerato tra i pionieri della chirurgia d'urgenza in Italia, Carlo Staudacher nonostante abiti a Milano ha lavorato come vaccinatore «ovunque mi abbiano mandato, da Trezzo a Melegnano, e ora sono fisso a Cernusco sul Naviglio, lavorando 8 ore al giorno per 5 giorni, anche sabato e domenica». «Sono un medico - spiega - non potevo stare a vedere migliaia di morti senza fare nulla contro una malattia che possiamo combattere solo con il vaccino».

GAZZETTA DI PARMA

Medici I pensionati devono pagare per vaccinare

ENRICO MARTINELLI

■ MILANO Ha appena finito il suo turno di 8 ore iniziato alle 7.30 del mattino ed è «storno, come la cavallina di Pascoli». Perché vaccinare «è un lavoro oneroso» dato che non si tratta solo di fare una puntura, ma «anche l'anamnesi di centinaia di anziani molto spesso con terapie e patologie e a volte con parenti agguerriti che vogliono scegliere il vaccino». Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione lasciando il reparto di chirurgia generale del San Raffaele di cui era primario e la cattedra di chirurgia all'università Vita-Salute dello stesso ospedale milanese. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua.

Il decreto Cura Italia dello scorso anno aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quattoro e quindi i medici assunti per l'emergenza covid con contratto da co.co.co. continuavano a percepire il loro trattamento previdenziale. La norma era stata confermata nel decreto Covid di gennaio ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività.

Una norma definita «assurda» dall'Enpam e «incostituzionale» dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale a fianco dei medici.

«Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher che ha quindi scritto all'Asl di Melegnano (Milano), una delle 11 che lo ha contattato e che lo ha messo sotto contratto nello scorso marzo: «Piuttosto che pagare

per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione».

«Sono un medico - spiega - non potevo stare a vedere migliaia di morti senza fare nulla». C'è però un problema: «La differenza tra pensione e contratto da co.co.co. è un importo che il medico paga allo stato» e quindi «tanti medici come me lasciano perdere».

YAHOO – 19 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.



Consulcesi: per sanitari turni massacranti, +30% richieste aiuto

"Per i medici gli straordinari sono diventati ordinari"

“Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova ‘normalità’ per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari”. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d’aiuto da parte di sanitari: il 30% in più dall’inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere ‘spremuti’ e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza – dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi -. Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Quello del super lavoro dei medici è un problema decennale, sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall’Unione Europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l’Italia ne ha vanificato gli effetti. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l’Italia si è infatti adeguata. Per il periodo precedente a questa data è stato possibile chiedere il rimborso – oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall’azienda nell’ambito dell’obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi. Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un’azione legale.

BRESCIA OGGI – 18 aprile 2021

Bresciaoggi

MEDICI IN ALLARME

**«Ma adesso
i vaccinatori
pensionati
ci rimettono»**

Carlo Staudacher ha 77 anni, dal 2013 è andato in pensione. È uno dei tanti medici che ha deciso di tornare a lavorare per la campagna vaccinale ma ha scoperto che, per farlo, deve pagare di tasca sua. Il decreto Cura Italia aveva infatti ammesso il cumulo di retribuzioni in deroga alla legge su quota 100 e quindi i medici assunti per l'emergenza con il co.co.co continuavano a percepire il trattamento previdenziale. Ma, con il cambio di governo, è stato introdotto un emendamento che dispone che la pensione non venga erogata nei mesi di ritorno all'attività. Una norma definita «assurda» dall'Enpm e incostituzionale dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale a fianco dei medici. «Una legge pensata come provvedimento per contrastare un'emergenza così importante con un vincolo gravemente disincentivante», spiega Staudacher che ha quindi scritto all'Asl di Melegnano (Milano): «Piuttosto che pagare per lavorare, preferisco fare attività a titolo gratuito invece di rinunciare alla pensione». Staudacher da anni conosce Letizia Moratti, assessore al Welfare di Regione Lombardia, e «l'ho chiamata per farle presente il problema. Mi ha detto che avevano pensato di chiedere al governo una deroga, ma i tempi sono lunghi».

TODAY – 2 aprile 2021

TODAY

'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

MSN – 30 aprile 2021



Covid, impennata di contagi tra gli indiani a Sabaudia: ora da Delhi arrivano solo gli italiani

Il caso della variante indiana è monitorato attentamente dalle autorità, con forti timori ma anche qualche punto fermo: finora di casi individuati in Italia ce ne sono solo due; il focolaio che si è acceso tra gli indiani in una frazione di Sabaudia ha evidenziato, finora, solo varianti inglesi. E non ci sono dati ufficiali che facciano ritenere più pericolosa questa variante. Eppure i timori restano forti, perché l'India è travolta da un'ondata gigantesca di contagi e perché non c'è ancora chiarezza sugli effetti. L'India intanto fa segnare un nuovo record quotidiano, con 386.452 contagi da coronavirus e quasi 3.500 morti in 24 ore. Due persone residenti nel Veneziano, da poco rientrate dal Bangladesh, si sono viste diagnosticare la variante indiana, anche se quella del ceppo 2, meno pericolosa. E a Trieste si segnala un nuovo caso, un marinaio di nazionalità indiana che si è già negativizzato.

Allo Spallanzani di Roma servirà qualche giorno per stabilire se qualcuno dei 23 positivi sull'aereo di mercoledì è stato contagiato con la variante indiana. Il nuovo ceppo è stato escluso per gli 80 positivi trovati su 550 tamponi nella comunità indiana in provincia di Latina. Un boom di infezioni che ha fatto scattare la zona rossa a Bella Farnia, in una frazione di Sabaudia. «L'indagine epidemiologica continua — spiega l'assessore regionale Alessio D'Amato — se l'incidenza dei casi dovesse aumentare si estenderà la zona rossa». La sindaca di Sabaudia Giada Gervasi ha fatto chiudere le scuole e rinviare l'apertura delle spiagge all'8 maggio. Attenzione anche nella comunità di 800 indiani fra Maccarese e Fregene.

In via cautelare il ministro della Salute Roberto Speranza ha emanato un'ordinanza che inasprisce i controlli da India, Bangladesh e Sri Lanka. Possono arrivare in Italia solo cittadini italiani residenti in Italia. Un modo per contingentare gli arrivi. Una volta sbarcati, tutti devono sottoporsi a tampone e quarantena in Covid hotel o strutture militari. Nel 2020 43.800 persone hanno preso un volo diretto dall'India all'Italia. Ma i flussi internazionali mostrano che per ogni viaggiatore diretto ce ne sono più di due che approdano facendo scalo. Dove? Negli snodi di Doha e Abu Dhabi — dove regnano Emirates, Qatar Airways ed Etihad —, ma anche a Istanbul (Turkish Airlines) e Germania (Lufthansa). Un mini-esercito di 102 mila individui che sfuggono al tracciamento statistico. Del resto sono le avioilinee a possedere questi dati.

C'è, poi, un problema di attendibilità dei certificati di negatività al Covid-19. E lo si vede dai dati di monitoraggio di Hong Kong, che ha regole di ingresso tra le più rigide del mondo: in ogni volo partito dall'India c'è almeno un passeggero positivo pur essendosi imbarcato con un tampone negativo. Alcuni giorni fa un volo Air Vistara partito da Delhi ha battuto ogni record mondiale: 52 viaggiatori su 153 sono risultati positivi. Anche per questo diversi hub accettano soltanto gli esiti dei tamponi (molecolari) dei laboratori riconosciuti dal governo indiano. «Ma è impossibile essere certi della loro veridicità», spiega al Corriere un funzionario aeroportuale italiano. «Non solo perché in India c'è un serio problema di falsificazione dei certificati di negativi, ma anche perché in quella lista governativa locale ci sono 1.452 strutture che eseguono i test molecolari di cui 558 pubblici e 894 privati».

Quanto alla presunta maggiore pericolosità della mutazione indiana, il direttore sanitario dello Spallanzani, Francesco Vaia, tranquillizza: «Non c'è ancora alcun dato che ci faccia dire che essa sia più cattiva, più contagiosa». Mentre secondo il direttore scientifico di Consulcesi, Guido Rasi, i vaccini sembrerebbero essere efficaci anche contro questa variante. Al 15 aprile le altre varianti del virus monitorate in Italia — escluse quella inglese e brasiliana — erano sotto lo 0,5%. Spiegano gli esperti dell'Istituto superiore di sanità: «Il virus muta continuamente ma non tutte le mutazioni ci devono preoccupare. Diventano preoccupanti quando c'è un aumento di trasmissibilità o virulenza».

YAHOO – 26 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello

gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

ADNKRONOS (FLUSO) – 26 aprile 2021



Allarme carenza medici di famiglia, ma i posti sono pochissimi

Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

IL MATTINO – 6 aprile 2021

IL MATTINO.it

AstraZeneca, Oxford sospende test sui bambini. Ema decide domani, possibili limiti di utilizzo



Il vaccino anti- Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro domani o giovedì, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani.

Oxford sospende sperimentazione sui bimbi. L'Università di Oxford ha annunciato di aver sospeso la sperimentazione del vaccino AstraZeneca sui bambini in attesa di un'analisi sui possibili legami tra il farmaco ed episodi di trombosi tra gli adulti. Lo riporta Skynews. Il professor Andrew Pollard ha spiegato che i ricercatori dell'Università di Oxford hanno deciso di sospendere i test in attesa di maggiori informazioni. Le sperimentazioni erano iniziate a febbraio e avevano coinvolto bambini e ragazzi tra i 6 e i 17 anni. Circa 300 volontari si erano fatti avanti. «Sebbene non ci siano preoccupazioni per la sicurezza nella sperimentazione pediatrica, attendiamo ulteriori informazioni dall'Mhra (l'Authority per i farmaci britannica, ndr) sui rari casi di trombosi e trombocitopenia che sono stati segnalati negli adulti, prima di somministrare altri vaccini», ha spiegato il professor Pollard.

Attesa per la decisione È dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. È a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni».

L'intervista al Messaggero

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato oggi Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo.

Ue, valutazione sulle fasce

È possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso è tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sá Gaspar.

Astrazeneca, il parere di Rasi

Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere». La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate.

L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, June Raine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione è stata ancora presa.

GOSALUTE – 15 aprile 2021



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 14 aprile 2021



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"

"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

LA SICILIA – 7 aprile 2021

LA SICILIA

AstraZeneca, oggi nuovo verdetto In Europa è corsa a limitarne l'uso

MANUELA CORRERA

ROMA. Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro oggi o domani, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani.

E' dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. E' a

livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni».

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato oggi Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo. E' possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comune denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo

conferma pure Cavaleri ed in questo senso è tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sá Gaspar. Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere».

La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, June Raine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione è stata ancora presa. ●

AFFARITALIANI – 16 aprile 2021

affaritaliani.it 
Il primo quotidiano digitale, dal 1996

Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

AGI (FLUSSO) – 16 aprile 2021



Vaccini: esperti, medici pensionati vittime di norme poco chiare

I medici pensionati che si sono resi disponibili per la campagna di vaccinazione nazionale, e che per questo hanno chiesto un compenso, rischiano la decurtazione della propria pensione a causa di una norma poco chiara. Lo denuncia il team di avvocati di Consulcesi & Partners, raccogliendo diverse richieste di sostegno da parte dei sanitari pensionati. "La norma e' scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo)", spiegano i legali. "L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attivita' di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico ci pare, francamente, inconciliabile - continuano - sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilita' di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presiedono il nostro sistema previdenziale". Per questo motivo, i legali sottolineano che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attivita' di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, cosi' da aumentarlo pro futuro. "Di contro, l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione e' palesemente incostituzionale", concludono i legali.

TODAY – 17 aprile 2021

TODAY

Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

MSN – 1 aprile 2021



Su Infinity arriva "Covid-19 - Il virus della paura", il docufilm contro le fake news della pandemia



E' stato girato su iniziativa di Consulcesi e patrocinato dal Ministero della Salute: a noleggio dal 1° aprile

E' disponibile a noleggio su Infinity dal 1° aprile il docufilm "Covid-19 – il Virus della Paura" girato su iniziativa di Consulcesi, società di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori è il senso del docufilm, che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile.

Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative.

"Covid-19 - il Virus della Paura" racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico.

Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di quattro personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore EMA.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 1 aprile 2021



'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity

Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

SANITA' INFORMAZIONE – 1 aprile 2021



Scudo penale, Fineschi (Sapienza): «Perché è necessario tutelare sia il vaccinato che chi vaccina»



VIDEO - <https://www.sanitainformazione.it/speciali/responsabilita-professionale-in-tempi-di-pandemia/scudo-penale-fineschi-sapienza-necessario-tutelare-sia-il-vaccinato-che-chi-vaccina/>

Il Professore Ordinario di Medicina Legale dell'Università La Sapienza di Roma spiega a Sanità Informazione il suo punto di vista sullo scudo penale che proteggerà il sanitario da problemi legali in caso di eventi avversi successivi alla vaccinazione

Lo scudo penale per proteggere gli operatori sanitari che somministrano i vaccini previsto nel decreto legge appena adottato dal CdM è «necessario». Così Vittorio Fineschi, Professore Ordinario di Medicina Legale dell'Università La Sapienza, intervenuto nel recente webinar organizzato dal provider di Consulcesi Club Sanità in-Formazione “La funzione del rischio clinico: migliorare la qualità, prevenire l'errore, ridurre il contenzioso. L'emergenza Covid-19”. Sanità Informazione lo ha intervistato per capirne di più.

Professore, perché un webinar sul risk management in periodo di pandemia?

«Rinnovare i concetti anche alla luce di quello che sta succedendo è fondamentale. Innanzitutto, c'è stato un momento di distacco: sono mancate le formazioni, nel senso che la cultura ha avuto certamente delle difficoltà. Non ci sono convegni, anche se un webinar come questo dà ampia diffusione e riesce a vicariare

benissimo le attività. Il problema è che, viceversa, il rischio clinico è aumentato. Ciò è successo a causa della gestione di una pandemia che ha messo a nudo tutte le debolezze del nostro sistema, dei vari ospedali e, in generale, della struttura sanitaria. Ora abbiamo capito che dobbiamo essere più pronti a rispondere. Ma non rispondere a posteriori, bensì anticipando il rischio. Questo è fondamentale. Lo abbiamo capito, lo stiamo facendo e stiamo implementando raccomandazioni e linee guida per essere pronti a qualsiasi novità, come appunto una pandemia, si possa presentare».

In questi giorni si sta parlando di rischio degli operatori sanitari per quanto riguarda le vaccinazioni. Cosa pensa dello scudo penale per proteggerli da questo punto di vista?

«Penso che il vaccino sia essenziale per la prevenzione di rischi infettivi, così come dimostra la storia di malattie ormai debellate o drasticamente ridotte. Questo momento cosa ci propone? Ovviamente, le difficoltà della novità. Ci propone un tipo di vaccino che ha subito destato discussione nei media perché si dice sia nato troppo velocemente, ci si chiede se siamo davvero sicuri che sia stato sperimentato, eccetera. Beh, credo che quando gli enti regolatori consentono la commercializzazione di un vaccino vuol dire che abbiamo le evidenze scientifiche che lo stesso sia sicuro. Abbiamo inoltre la certezza e l'evidenza scientifica che funziona contro il Covid-19 e la certezza che il medico che lo somministra debba essere tutelato. Ecco perché lo scudo penale per evitare che alla minima complicazione o al minimo effetto collaterale si scateni una reazione che va a colpire il sanitario è necessario. Quindi secondo me sono necessarie sia le vaccinazioni che la tutela del vaccinato e di chi vaccina».

YAHOO – 1 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

ROMA – 7 aprile 2021

ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

IL CASO ASTRAZENECA Anche la Gran Bretagna potrebbe decidere di escludere alcune categorie dalla somministrazione

Sulle limitazioni oggi decide l'Ema

Vertice Governo-Aifa. La casa farmaceutica sospende la sperimentazione sui bambini

ROMA. Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro oggi o domani, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani. È dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche ieri ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri (nella foto), «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello

centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. È a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni».

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato ieri Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo. È possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un

comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso è tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sa Gaspar. Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere». La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco



(Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. In attesa di queste decisioni la casa farmaceutica ha sospeso la sperimentazione sui bambini. **ALESSANDRO SILVESTRI**

30 aprile 2021, il bollettino sul coronavirus in Italia oggi

Intanto la Regione Lazio sta per emanare un'ordinanza che prevede la zona rossa per la frazione di Bella Farnia, a Sabaudia, dove ieri, nel corso di uno screening organizzato dalla Asl di Latina, è stata rilevata la positività di 86 cittadini indiani su un totale di 550 tamponi effettuati. Le restrizioni riguarderanno l'intera popolazione residente nella frazione di Sabaudia, con la possibilità di spostarsi garantita solo in casi di necessità, lavoro e salute. Intanto è iniziato il trasferimento delle persone positive a Covid-19 in due strutture per l'isolamento e la quarantena.

Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi e già direttore esecutivo dell'agenzia Europea dei medicinali (Ema), ha intanto detto oggi durante Agorà che i vaccini sembrano efficaci contro la variante indiana. “I vaccini sembrerebbero essere efficaci contro la variante indiana. Può darsi che non diano protezione completa ma che proteggano comunque nei confronti della malattia grave con esito letale”.

Sulla capacità protettiva dei vaccini verso questa nuova variante, ha aggiunto, “ne sappiamo ancora poco e stiamo monitorando ma io sono abbastanza ottimista e credo che una certa protezione la diano in ogni modo. Il problema delle varianti è che sono più adatte a diffondersi e infettare”, per questo è giusto “non sottovalutarle”. La variante indiana attualmente rappresenta in India solo il 10% dei contatti, ma questo secondo Rasi “vuol dire poco perché in India il 10% è tanta roba e comunque a contare – ha concluso l'esperto – è soprattutto la velocità con cui raddoppia”.

GAZZETTA DI PARMA

Il caso AstraZeneca all'esame dell'Ema: possibili limiti d'uso

**La valutazione è attesa già oggi
Intanto l'università di Oxford blocca
la sperimentazione sugli adolescenti**

MANUELA CORRERA

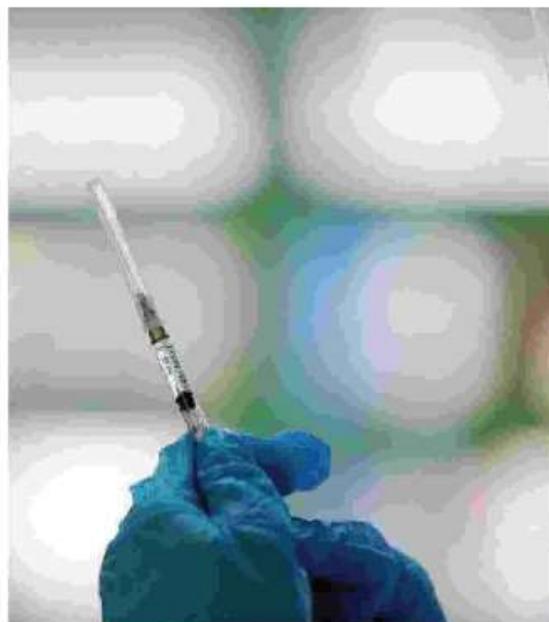
■ ROMA Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro oggi o domani, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani.

E' dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche ieri ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. E' a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni».

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato Marco Ca-

valeri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo. E' possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavalieri ed in questo senso è tornata ad esprimersi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sa Correa. Quello di Astra-

Zeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare. Però una riconfigurazione ci potrebbe essere». La questione diventa di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco (Mhra) sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. E la casa farmaceutica, intanto, ha bloccato la sperimentazione del vaccino sugli adolescenti.



SFIDUCIA Molte persone hanno dubbi su AstraZeneca.

LA SALUTE IN PILLOLE – 19 aprile 2021

La salute in pillole

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

NURSE TIMES – 21 aprile 2021



Turni massacranti e ferie negate per i sanitari dall'inizio della pandemia



Dall'inizio della pandemia si sono registrate il 30% in più di richieste di aiuto da parte di infermieri e sanitari sfruttati con turni massacranti e ferie negate. A denunciarlo è il network legale Consulcesi.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere ‘spremuti’ e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riporta [adnkronos.com](https://www.adnkronos.com). “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo – aggiunge – senza un adeguato riconoscimento”.

Consulcesi aggiunge, tuttavia, che il problema non nasce con la pandemia, anzi, si tratterebbe di un problema decennale su cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

YAHOO – 19 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

Consulcesi: per sanitari turni massacranti, +30% richieste aiuto



"Per i medici gli straordinari sono diventati ordinari"

“Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova ‘normalità’ per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari”. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d’aiuto da parte di sanitari: il 30% in più dall’inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere ‘spremuti’ e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza – dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi -. Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Quello del super lavoro dei medici è un problema decennale, sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall’Unione Europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore – compreso lo straordinario – e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l’Italia ne ha vanificato gli effetti. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l’Italia si è infatti adeguata. Per il periodo precedente a questa data è stato possibile chiedere il rimborso – oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall’azienda nell’ambito dell’obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi. Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un’azione legale.



Vaccini, C&P: «Per medici pensionati rischio di essere vittime di norma incostituzionale»

Ad esprimersi sulla vicenda che ha alimentato la preoccupazione di molte aziende sanitarie per i possibili contraccolpi in un momento di emergenza nazionale, sono gli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: «La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale. Per questo motivo, si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro, l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale».

YAHOO – 16 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

FORTUNE – 16 aprile 2021

FORTUNE

ITALIA

Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presiedono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

ADNKRONOS (FLUSSO) – 16 aprile 2021



Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"

"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presidono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

LA SICILIA – 26 aprile 2021

LA SICILIA

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello

gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

SANITA' INFORMAZIONE – 28 aprile 2021



Concorso Medici di Medicina Generale, in Lombardia si presentano in 750 per 174 posti

Dovevano essere in 1433 questa mattina a Milano Fiera padiglione 12 al concorso per medici di medicina generale della Lombardia, ma se n'è presentata circa la metà. La prova prevedeva un test composto da cento quesiti a risposta multipla su medicina clinica a cui rispondere in un tempo massimo di due ore. Per i candidati presenti si è trattata di una prova in linea con le loro aspettative.

Il racconto dei candidati

«È filato tutto liscio, solo un rallentamento iniziale per i plichi da controllare – spiega Alessandro, al suo secondo tentativo dopo aver fallito per un soffio l'ammissione lo scorso anno –. E poi norme anti-Covid rispettate nei minimi dettagli: distanziamento di un metro e mezzo tra una postazione e l'altra, percorsi obbligati e mascherine indossate per tutta la durata della prova».

174 posti in palio

In palio 174 posti per una Regione che è stata tra le più dilaniate dal Covid. Un numero inadeguato a detta di tutti coloro che, con motivazioni diverse, questa mattina si sono presentati al concorso. C'è chi è alla prima esperienza in attesa di tentare l'ammissione alla scuola di specializzazione come Roberto che dice «non ho scelto di farlo, è una delle opzioni in attesa del test per anestesia e rianimazione in programma il prossimo settembre». O chi, come Daniele, dopo dieci anni di medicina d'urgenza ha deciso di cambiare vita. Giulia, che ammette di aver trovato difficoltà nelle domande di cardiologia, spera, «dopo una sostituzione provvisoria, di ottenere la titolarità». Andrea a distanza di un anno dalla laurea e un'esperienza sul territorio, ha deciso di tentare il concorso perché «la situazione è disperata. Quando mi sono staccato per dedicarmi agli studi, hanno fatto molta fatica a sostituirmi».

Sanità territoriale: i futuri MMG sperano negli studi associati

Per tutti sarebbe necessaria una riorganizzazione capillare della medicina territoriale. «Occorre puntare su studi associati – sottolinea Andrea –. Purtroppo invece sono poco diffusi e per il momento non è chiara la situazione: mancano risorse o la volontà di capire qual è il problema?».

Gli fa eco Alessandro che lamenta una criticità nella provincia di Mantova per i troppi medici di medicina generale in età da pensione senza sostituti. «Sarebbe importante capire quali sono i fondi futuri che verranno stanziati – sottolinea -. Di sicuro la medicina territoriale è stata trascurata». Chi come Monica è al secondo tentativo ricorda che «lo scorso anno i posti disponibili erano 330, oggi 174. Non si capisce perché. Non è un concorso per titoli o per merito, è un passaggio obbligato».

«Un colosso dai piedi di argilla»

«La pandemia ha messo in luce la fragilità del sistema sanitario italiano che è un colosso con i piedi di argilla – incalza Daniela –. Tanti medici laureati non hanno avuto l’opportunità di specializzarsi e questo grava su tutta la collettività, sui medici che si sono trovati ad affrontare l’emergenza e sui pazienti che hanno subito i tagli della sanità e di conseguenza la carenza di personale».

E per cambiare prospettiva ai tanti medici di medicina generale che oggi si sono trovati ancora una volta la strada sbarrata, i consulenti Consulcesi presenti all’uscita hanno suggerito possibili soluzioni: «Ci battiamo affinché il numero dei medici in futuro sia più alto rispetto alle esigenze del Paese e che questi test si svolgano in maniera regolare», dice ai nostri microfoni Francesco Giordano.

LA SALUTE IN PILLOLE – 26 aprile 2021



Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

IL PICCOLO – 7 aprile 2021

IL PICCOLO

Vaccino Covid, la seconda dose può essere diversa dalla prima?



Se AstraZeneca dovesse avere limitazioni ci sarebbero problemi con chi ha fatto il vaccino di Oxford ma non ancora il richiamo. A confronto con Guido Rasi ex direttore dell'Ema

Mascherina sì, ma in tasca. Pronta per essere indossata nelle situazioni che lo richiedono, quelle più a rischio, ma non più un obbligo perenne. Potrebbe essere questa la normalità del prossimo autunno secondo Guido Rasi, già Direttore esecutivo dell'agenzia europea dei farmaci EMA e oggi direttore scientifico di Consulcesi che ha presentato oggi il corso ECM "Il Covid-19 tra mutazione e varianti. Una nuova sfida per i vaccini e le terapie, destinato a medici e operatori sanitari. Un corso che nelle intenzioni di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, dovrebbe "colmare quella carenza formativa che ha portato all'esitanza vaccinale alcuni tra gli operatori sanitari, pregiudicando così i comportamenti della popolazione generale". "Il virus non scomparirà del tutto, soprattutto non subito e non per sempre, ma grazie ai vaccini la pandemia potrebbe avere le ore contate", assicura Rasi. Ma per riporre la mascherina tutto deve andare nel verso giusto nei prossimi mesi. Soprattutto grazie ai vaccini che sono, continua l'ex direttore dell'EMA, la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle già note che quelle future. A riprendere il ritmo dovrebbe essere in primo luogo la campagna vaccinale, che però sta scontando due ordini di problemi: una iniziale mancanza di strategia, con una distribuzione di dosi non ottimale nelle diverse fasce di età, e le incertezze dovute alle segnalazioni di quelle rare forme di trombosi che potrebbero essere correlate alla somministrazione del vaccino AstraZeneca. "I vaccini vanno usati con fiducia – ribadisce Rasi – bisogna fidarsi della scienza. Giusto approfondire i casi sospetti, ma non vedo al momento indicazioni per fermare la campagna". Eppure qualche domanda è legittimo porsi. Resta da capire, per esempio, se i vaccini saranno efficaci anche contro le varianti che via via emergeranno. "Per quest'anno i quattro vaccini autorizzati dall'EMA hanno mostrato performances sufficienti, ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", continua Rasi. Sul 2022 meglio non sbilanciarsi. Anche perché troppe ancora sono le cose che non sappiamo. Una di queste è se abbia senso seguire la strada britannica, privilegiando la prima dose ai richiami. Oppure se, visti gli effetti vivaci provocati dal vaccino AstraZeneca sulle fasce più giovanili, non

sia meglio privilegiare la vaccinazione dei più anziani, il cui sistema immunitario è meno reattivo. O se ci sia un fattore genetico legato all'insorgenza di queste rare forme di trombosi, che mostrano una prevalenza soprattutto nei paesi del Nord Europa. E ancora: viste le preoccupazioni che ancora orbitano intorno a questo vaccino, in attesa delle valutazioni delle autorità regolatorie, cosa accadrà a chi ha già fatto la prima dose con AstraZeneca “Dobbiamo pensare a un piano B – continua Rasi – nel senso che è necessario progettare studi sulle vaccinazioni miste: immagino uno studio molto ben disegnato e coordinato, su volontari che abbiano ricevuto una prima dose del vaccino anglo-svedese e che poi, basandosi sui dati emersi dai test sierologici, facciano il richiamo con un altro prodotto, che sia Pfizer o Moderna”. In Germania qualcuno sta già lavorando in questo senso: condividere i dati sarebbe un'ottima strategia di respiro europeo. L'Europa dovrebbe battere un colpo anche nelle politiche della produzione farmacologica. “Se oggi arranchiamo per colpa delle dosi promesse e mai arrivate del vaccino sviluppato all'Università Oxford è anche perché oggi, avendo in parte smantellato la nostra industria farmaceutica, agiamo da clienti e non da partner. E oggi paghiamo le conseguenze di politiche industriali poco lungimiranti. L'Italia ha una grande tradizione in questo settore e dovrebbe sviluppare strategie di riconversione degli impianti esistenti o di creazione di nuovi – conclude Rasi – di concerto con l'Europa”.

MSN – 14 aprile 2021



Guido Rasi: “Niente panico, quello di Johnson&Johnson è un vaccino efficace ed eviterà migliaia di morti”



L'intervista all'ex direttore dell'Ema: "Mille comportamenti quotidiani sono più pericolosi, dal salire in auto al prendere la pillola. Finora i casi sospetti gravi o fatali sono uno su tre milioni"

Numeri piccoli, decisione esagerata. Dell'importanza di vaccinarsi a pieno ritmo resta convinto Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell'università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi. «I casi sospetti di trombosi legati al vaccino di Johnson&Johnson sono meno di uno su un milione. Quelli gravi o fatali uno su tre milioni. Sull'altro piatto della bilancia ci sono gli oltre tremila morti dell'ultima settimana per Covid. Sarebbero tutti o quasi con noi, se avessero fatto in tempo a ricevere quell'iniezione». Però l'azienda ha sospeso la distribuzione in Europa. «Scelta responsabile. Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l'azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve». I numeri sono piccoli, però i casi di trombosi sono stati reali e caratterizzati con molta precisione. Non è normale che ci sia timore? «È un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto. Mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale». Per i casi di trombosi, sia pur rarissimi, non ci sono fattori di rischio noti. Questo non inquieta? «Le donne giovani sono più colpite, ma all'interno di questa categoria in effetti non sappiamo perché avvenga una trombosi. Abbiamo visto che il rischio non aumenta con la pillola anticoncezionale, né con i fattori di rischio genetici che siamo in grado di individuare, né con tutte le altre cause che normalmente possono favorire una trombosi». A differenza di AstraZeneca, Johnson&Johnson aveva individuato un caso anche nelle sperimentazioni. Perché non si è approfondito il problema? «Proprio perché si tratta di una forma di trombosi così rara e particolare, nulla in quella fase poteva far pensare a un legame con il vaccino». Però le persone che rischiano di più con il vaccino - sia pur in percentuali minime - sono quelle che rischiano meno con il Covid. «Per questo si è deciso di riservare AstraZeneca agli over 60».

Ma all'inizio avevamo deciso di riservare i vaccini più efficaci agli anziani: quelli a Rna di Pfizer e Moderna. «Nel frattempo abbiamo avuto nuovi dati sull'uso di AstraZeneca fra gli anziani nel Regno Unito. L'efficacia si è rivelata molto alta, vicina al 100% nell'evitare decessi e casi gravi». Gli scettici sono tornati alla carica con una delle loro frasi bandiera: ci usano come cavie. «Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l'attenzione che meritano». C'è chi dice che siamo di fronte a una guerra commerciale. «Magari fossimo già di fronte a una guerra commerciale. Il problema è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti». Abbiamo comunque vaccini a Rna più efficaci e, all'apparenza, con meno effetti collaterali rispetto a quelli approvati con il vettore virale. Perché usare questi ultimi? «Perché non abbiamo vaccini sufficienti per tutti, perché abbiamo gli ospedali pieni, perché solo una piccola parte della nostra popolazione è già immunizzata e perché l'epidemia è ancora molto attiva. Purtroppo non siamo nelle condizioni di fermarci». Superata l'emergenza, i vaccini a Rna potrebbero restare gli unici? «È uno scenario verosimile. L'Rna si sta rivelando la piattaforma più efficace, e anche la più rapida nel mettere a punto vaccini aggiornati contro le varianti». Sono anche più cari. «Al momento si stanno reinvestendo molti profitti per ampliare la capacità produttiva. In effetti da Pfizer e Moderna stanno arrivando più dosi rispetto ai primi mesi». Matteo Villa, ricercatore dell'Ispi, calcola che i vaccini in Italia abbiano salvato già 5mila vite. Le torna? «È una stima molto credibile».

AFFARITALIANI – 1 aprile 2021

affaritaliani.it 
Il primo quotidiano digitale, dal 1996

'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity

Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

ANSA (FLUSSO) – 14 aprile 2021



Vaccini: Rasi, 21 maggio ispezioni Ema a produzione Sputnik

"Il primo giro di ispezioni dell'Agenzia Europea dei Medicinali dovrebbe esser completato in questi giorni. Il 21 maggio faranno le ispezioni della qualità di produzione e se avranno i dati, potrebbe andare in approvazione in 2 o 3 settimane". A spiegarlo, in merito al vaccino russo Sputnik, che attende di essere autorizzato in Europa, è stato Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e oggi responsabile scientifico di Consulcesi Club.

"Dalle autorità di controllo - prosegue Rasi - penso che ci sia una cautela enorme e un'avversità al rischio incredibile. Mi sembra che tutto l'Occidente si sia fermato ad andare a cercare il problema invece che risolverlo, a parte l'Inghilterra". Per fare un esempio inverso, "lo Sputnik è stato usato in 58 paesi che non hanno neanche l'agenzia regolatoria e il sistema di farmacovigilanza". Noi, prosegue, "forse stiamo esagerando dall'altra parte ma dobbiamo riuscire a tradurlo, dal punto di vista comunicativo, in un fatto positivo, quale è". Rispetto, infine, alla possibilità di fare una seconda dose con un vaccino diverso dal primo, Rasi spiega: "incrociare le dosi di vaccini non è pericoloso ma rischiamo pasticcio perché poi non sappiamo chi è immunizzato e chi no. Quindi - conclude - consiglio studio pilota, non un avvio confusionario".

SANITA' INFORMAZIONE – 2 aprile 2021



Minacce a Speranza, quattro indagati. La solidarietà dal mondo sanitario



Il ministro della Salute Roberto Speranza ha ricevuto minacce molto gravi dallo scorso ottobre. Sono quattro i cittadini indagati dai 35 ai 55 anni, ora perquisiti dai Nas

E-mail contenenti gravi minacce inviate al ministro della Salute Roberto Speranza: sono quattro i cittadini italiani indagati per minaccia aggravata dopo l'indagine dei carabinieri dei Nas. Le minacce sono state perpetrate tra ottobre 2020 e gennaio 2021. Le indagini della Procura di Roma hanno incaricato i militari del Nas di Torino, Cagliari, Varese ed Enna a dare esecuzione a quattro decreti di perquisizione locale e personale verso le persone identificate.

Le minacce a Speranza

I quattro indagati sono italiani, di età compresa tra i 35 e i 55 anni e alcuni con precedenti di polizia analoghi al reato che viene ora contestato, celati dietro indirizzi e-mail gestiti da server ubicati in Paesi extra-europei. Le minacce, di estrema gravità, sono tutte legate ai provvedimenti adottati per l'emergenza Covid-19. «Invece che il lockdown ti ammazziamo la famiglia, tu vuoi affamare l'Italia, noi prima o poi ammazziamo la tua famiglia e poi ti spelliamo vivo», «la pagherete cara per tutto il terrore che state facendo», «vi pentirete di essere nati» sono solo alcune delle parole rivolte al Ministro.

Nel corso delle perquisizioni sono stati sequestrati i dispositivi elettronici in uso agli indagati, sui quali verranno avviati i relativi approfondimenti e accertamenti tecnici volti anche a rilevare eventuali collegamenti con altre persone o gruppi.

Solidarietà da Fnomceo

«Siamo vicini al Ministro della Salute Roberto Speranza, per le gravissime minacce ricevute». È arrivata immediatamente la solidarietà della Fnomceo, la Federazione degli Ordini dei Medici, e del presidente

Filippo Anelli. «Più volte, a seguito di aggressioni ai colleghi, abbiamo dovuto ricordare ai cittadini che il nemico è la malattia, non il medico. Allo stesso modo oggi diciamo che il nemico è il Covid, non coloro che stanno facendo di tutto per farci uscire dalla pandemia – continua Anelli -. Il bersaglio della, pur comprensibile, frustrazione dei cittadini non possono, non devono essere le istituzioni; né, tantomeno, le persone che le rappresentano. Persone che, come il Ministro Speranza, stanno, da oltre un anno, approfondendo tutto il loro impegno per studiare misure adeguate a contenere il contagio ma nel contempo proporzionate alle legittime esigenze dei cittadini»

«La prossimità delle istituzioni ai cittadini, che si è moltiplicata con le nuove modalità di comunicazione, con l'uso di internet e dei social, ha dato la possibilità, giusta e foriera di democrazia, ad ogni cittadino di esprimere le proprie opinioni, sia di assenso sia di dissenso, e di essere ascoltato. Ma ciò non deve diventare pretesto per una violenza tanto più facile, perché a portata di click, e tanto più subdola, perché compiuta nascosti da uno schermo – conclude -. Siamo tutti insieme in questa pandemia, dobbiamo essere tutti solidali per uscirne. Al ministro Roberto Speranza va il nostro sostegno e la nostra fiducia: siamo certi che il suo impegno per la nostra salute continuerà con forza, se possibile, ancora maggiore».

Consulcesi: «Atto gravissimo, solidarietà al Ministro»

«Esprimiamo tutta la nostra solidarietà al Ministro della Salute Roberto Speranza per i gravissimi attacchi ricevuti in un momento politico molto delicato di gestione della pandemia da Covid-19.

Complimenti anche ai Carabinieri del Nas coordinati dalla Procura di Roma che sono riusciti a dare seguito alle indagini telematiche non semplice, grazie all'utilizzo di sofisticate tecniche investigative che hanno portato a 4 indagati per minaccia aggravata». Questo il commento di Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, il network di formazione e assistenza medico-sanitaria. «Auguriamo al Ministro Speranza di continuare con serenità e coraggio il percorso svolto fin qui che ci porterà verso il ritorno ad una nuova vita, più forti di prima».

Beux (Fno Tsrp-Pstrp): «Inaccettabile»

Anche Alessandro Beux, a nome della FNO TSRP-PSTRP di cui è presidente, è intervenuto sulla questione. «Le minacce al Ministro della Salute, Roberto Speranza, sono gravissime, di una violenza inaudita, da stigmatizzare e perseguire con tutta la determinazione di cui le Istituzioni democratiche sono capaci. Un Paese democratico non può accettare questi episodi. La violenza è sempre sbagliata, va sempre denunciata e la si deve sempre contrastare».

Anaa-Assomed: «Scelte difficili sostenute senza se e senza ma»

«Nel Paese si sta creando un clima di odio, che va combattuto con forza e le scelte difficili e coraggiose fatte dal Governo vanno sostenute senza se e senza ma» è stato il messaggio di Anaa-Assomed. «Non si può parlare di riaperture quando i reparti ospedalieri e le terapie intensive sono sotto elevatissima pressione e i morti sono 500 al giorno».

Scotti (Fimmg): «Episodi non devono restare impuniti»

«Minacce gravissime e ignobili». Non usa mezzi termini il segretario generale di FIMMG, Silvestro Scotti, nel commentare le e-mail intimidatorie inviate al ministro della salute Roberto Speranza.

«A nome mio e dell'intera categoria che rappresento – aggiunge Scotti – sento forte il bisogno di esprimere solidarietà e vicinanza al ministro, che nonostante tutto non ha mai permesso a niente e a nessuno di distrarlo dal delicatissimo lavoro portato avanti nella lotta al Covid. Come medici, purtroppo, conosciamo bene l'ansia e il dolore che segue queste aggressioni. Episodi come questi non devono restare impuniti».

DAGOSPIA – 11 aprile 2021



Genitori esauriti l'altra faccia del lockdown



E' la riunione con i colleghi su Zoom mentre il piccolo di 1 anno urla e piange dentro il box. E' quella consegna di lavoro da rispettare mentre il sugo rischia di bruciare sul fuoco. E ancora: è la connessione su Internet che vacilla, mentre il figlio di 10 anni è in Dad; sono le liti con i figli adolescenti che non capiscono che in «zona rossa» non si può uscire con gli amici; è la telefonata con il capo mentre la lavatrice gira e i piatti del pranzo sono troppi e non entrano nella lavastoviglie. Poi: compra le mascherine; disinfetta la busta della spesa; sta finendo il gel igienizzante per le mani... Sono una marea di piccoli e grandi ostacoli quotidiani, a cui si aggiunge la paura che il virus possa colpire un proprio caro, ad accendere la miccia del cosiddetto burnout genitoriale. «E' una forma di esaurimento che colpisce i genitori», spiega Mòira Mikolajczak dell'Università Cattolica di Lovanio, in Belgio, una vera e propria pioniera del burnout genitoriale. La scienziata studia il fenomeno ormai da anni, ma non ha mai avuto così tanto «materiale» sull'argomento, da quando è scoppiata questa pandemia. «Stiamo conducendo - riferisce Mikolajczak - uno studio in 20 paesi. Non ho ancora i risultati completi, ma posso dire cosa abbiamo trovato in Belgio». Sui mille genitori coinvolti è emerso che circa un terzo si sentiva esausto durante il lockdown. «Questi erano genitori che avevano figli piccoli a casa e che allo stesso tempo erano costretti a lavorare da casa», spiega Mikolajczak. **I TRE SINTOMI** I sintomi principali del burnout genitoriale sono tre. «Il primo è l'esaurimento, che non è semplice stanchezza», sottolinea Mikolajczak. «È più di essa. Se sei esausto, soprattutto emotivamente, il problema non scomparirà con una buona notte di sonno», aggiunge. «Il secondo sintomo - continua Mikolajczak - è l'allontanamento emotivo dai tuoi figli. Ad un certo punto, conservi la poca energia che ti è rimasta per te. L'ultimo sintomo è la perdita di piacere e appagamento del tuo ruolo di genitore». Il contesto è quello familiare, ma i sintomi sono spaventosamente simili al «classico» burnout a cui oggi stanno andando incontro molti operatori sanitari, come denunciato qualche settimana fa da Consulcesi. Solo che per i genitori i sensi di colpa sono anche più pressanti e difficilmente si vede una via d'uscita. Difficile fare una stima di quanto sia ampio il fenomeno, già presente prima della pandemia, anche se a livelli contenuti. «Il burnout genitoriale colpisce circa il 5% dei genitori, ma questa cifra varia enormemente da paese a paese» specifica Mikolajczak. «In molti paesi africani il burnout è pressoché inesistente, mentre in alcuni paesi occidentali, come Stati Uniti, Belgio e Polonia, la prevalenza è superiore all'8%», aggiunge. Più a rischio sono le donne. «E si è anche più a rischio se si ha un livello elevato di istruzione o se si è una madre o un padre casalingo», precisa Mikolajczak. «Il lavoro è un fattore protettivo,

il che non sorprende perché ti dà un posto dove respirare», aggiunge. on lo smartworking questa via d'uscita non c'è più. Tuttavia, i ricercatori hanno dimostrato che, stranamente, i fattori di rischio socio-demografici sono meno importanti di fattori personali, come la tendenza al perfezionismo e alcune rigide pratiche genitoriali. «A volte i genitori mettono troppa pressione su sé stessi», sottolinea Mikolajczak. Ci sono studi che suggeriscono che alcuni genitori si sentono anche in dovere di fingere di essere felici. «Questa pressione proviene dalla cultura genitoriale positiva che stiamo vivendo nei paesi occidentali», spiega Mikolajczak. A pagare le conseguenze del burnout dei genitori sono anche i figli stessi. «L'impatto sui bambini è particolarmente preoccupante, perché abbiamo scoperto che il burnout dei genitori aumenta i comportamenti negligenti e violenti», dice Mikolajczak. «La violenza è in gran parte verbale, ma può diventare fisica. Il burnout genitoriale ti fa diventare l'opposto di ciò che eri e che miri a essere», aggiunge. Come per quasi tutte le patologie anche per il burnout genitoriale non c'è miglior terapia che la prevenzione. Gli esperti raccomandano di intervenire prima che la bomba scoppi con piccoli accorgimenti: rinunciare alla perfezione domestica, ritagliarsi piccoli momenti per sé stessi ogni giorno, chiedere aiuto, delegare. Ai genitori si raccomanda semplicemente di essere umani.

2 - QUELLA VERGOGNA DI SENTIRSI "CATTIVI" E NELLE COPPIE CRESCONO LE DISTANZE

Veronica Corsi per " Il Messaggero " La misura del disagio, in casa di Valentina, 40 anni, giornalista, un appartamento a Roma nord, è in quei due metri e 20 di tavolo sistemato in salone. E' lì che ogni mattina, dal primo lockdown di un anno fa, quando la scuola chiude per Covid (e succede ciclicamente), lei e i suoi quattro figli di 5, 8, 10 e 14 anni, lavorano e studiano tutti insieme. Tutto il giorno. Da 10 mesi è in smartworking, «mi mancano persino le litigate con il capo», fa riunioni mentre il figlio piccolo la chiama dal bagno, l'altra vuole aiuto con le divisioni, il terzo deve ripetere storia e il grande fa finta di studiare guardando chissà cosa su Youtube. Per non parlare del tempo passato a sedare liti o a risolvere problemi tecnici con Zoom. E il sottofondo è sempre lo stesso. «Silenzio», «fai i compiti», «stacca quella Playstation». «Passo tutto il giorno a urlare e quando finisco di lavorare non vedo l'ora di chiudermi in camera a guardare un film». E' lì che a volte pensa, e se ne vergogna, «vorrei scappare di casa, pensare solo a me. E' terribile dirlo per una mamma e questo mi fa sentire tremendamente in colpa. Prima ci ritagliavamo del tempo per noi, ora non riesco più a fare delle cose con loro che non siano i doveri della giornata: mangia, studia, fatti la doccia». Valentina è sola. Il marito fuori tutto il giorno, perché lui invece in ufficio ci può andare, la mamma di 73 anni che finora non è ancora stata vaccinata. E' una vita sospesa, la sua. Prima che il Covid depennasse gli appuntamenti in agenda, aveva riempito quella dei suoi figli di attività che la portavano a trottare da un posto all'altro. Dov'è la sua normalità? Andare a lavorare, far giocare i figli con altri bambini senza paura dei contagi, dove sono finte le cose banali? Le feste di compleanno, le lezioni di karate in palestra, il catechismo, i corsi di chitarra, i pomeriggi con i compagni di scuola. «Prima correvo da una parte all'altra della città per i loro impegni. Ero stanca ma felice, ora ogni notte mi chiedo e se richiudono le scuole? Se qualcuno si contagia e devono rifare la quarantena? Mi sento scoppiare». Il Covid ha imposto a molti genitori una convivenza forzata con i propri figli: le case sono diventate prigioni, senza distrazioni. In questo stato di cose, sono tanti padri e madri a dirsi esausti. Il parental burnout è una sindrome da esaurimento. E va affrontata. Come ha fatto Chiara, 42 anni, tre figli maschi. Il grande, 13 anni, alle prese con la preadolescenza e lei con una nuova attività imprenditoriale da avviare dopo il fallimento del suo negozio che ha dovuto chiudere quando è scoppiata la pandemia. Il Covid, la crisi economica, la Dad, l'impossibilità di seguire i ragazzi come voleva l'hanno mandata in tilt. E ha deciso di chiedere aiuto. «Ero diventata eccessivamente nervosa verso i miei figli e quei problemi che di solito erano affrontabili di colpo erano diventati insormontabili». Non faceva che ripetersi «sono una madre pessima». Stanca e in colpa di essere stanca, a differenza delle altre madri che riuscivano a fare tutto senza lamentarsi. «La mancanza di una quotidianità normale mi ha spiazzato, riversare tutto sulla famiglia senza potere contare su nessun aiuto esterno, compagno, nonni, è stato molto pesante. Ho capito che mi stava venendo un esaurimento nervoso». Nella coppia, poi, la situazione non faceva che degenerare: liti continue. «Avere poco tempo per noi, concentrarsi solo sui figli e poi le problematiche legate alla crisi, l'incertezza del futuro, hanno aumentato le tensioni». «IO NON ESISTO PIÙ» «Ho capito che era necessario ritrovare del tempo per me. Io mi sentivo in colpa anche durante quell'unica ora di palestra online: 60 minuti a pensare che avrei dovuto stare con i miei figli. A volte mi sento una mamma terribile. Sento che mi hanno succhiato tutte le energie e io non esisto più». E poi è importante condividere i ruoli con chi ci sta

accanto. Perché, diciamoci la verità, oltre alle disuguaglianze economiche, il virus ci ha sbattuto in faccia un'altra grande realtà: il lavoro di cura, in Italia, è ancora prettamente a carico delle donne, molte delle quali hanno dovuto mettersi in aspettativa, se non licenziarsi. I problemi più grandi, poi, sono arrivati con il figlio maggiore: «Sono frustrata di non potergli dare una vita normale. A 13 anni si sta perdendo tutto: gli amici, le prime uscite, la comitiva. E' diventato difficile anche concentrarsi sulla scuola, con la Dad è stato un incubo, hanno perso gli stimoli perché è mancato tutto il contorno, il contatto con i professori, la socializzazione». E quest'estate cosa succederà? Apriranno campus e centri estivi? Le domande frullano in testa, come i pensieri. E fermarli, a volte, è davvero difficile.

YAHOO – 6 aprile 2021



Covid, Rasi: "Avviare studi italiani su seconda dose con vaccino diverso"



Alla luce delle vicende che stanno riguardando, in questa fase della campagna vaccinale, il siero AstraZeneca, ma anche in una prospettiva futura "è bene iniziare a pensare a un piano B: ovvero disegnare e avviare degli studi che valutino la possibilità di strategie miste" con vaccini diversi nella seconda dose rispetto alla prima. Così Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea del Farmaco, e direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", per il lancio di un nuovo corso Ecm 'targato' Consulcesi dedicato a questi temi. "Lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie. Affiancando test sierologici, qualora si rilevi una risposta immunitaria insoddisfacente" con la prima dose "si proverà a cambiare la seconda. Credo ci sia già un dibattito sia a livello scientifico che regolatorio".

Rasi sottolinea però l'importanza "di studiare questa strategia vaccinale. Meglio arrivare secondi", osserva, commentando il fatto che già in Germania si sta percorrendo questa ipotesi, "a volte questo dà qualche vantaggio. Va fatto tutto in maniera ben coordinata e organizzata, anche perché se uno si infetta tra la prima e la seconda dose bisognerebbe avere gli strumenti per spiegarlo al paziente. Dunque invito le autorità sanitarie italiane ad avviare uno studio non a caso, ma ben disegnato e serio su un certo numero di volontari. Il presupposto scientifico sicuramente c'è".

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti" del coronavirus "sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti" è l'appello lanciato da Guido Rasi.

"L'Ema - ricorda - ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", "se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno". Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. "Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati", conclude.

Cosa succede con Astrazeneca: stop agli under 65?



Cosa succede con il vaccino Astrazeneca? Difficilmente l’Ema porrà limiti di età per l’utilizzo, anche se i governi nazionali potranno muoversi in tal senso. Cosa intende fare l’Italia?

Cosa succede con il vaccino Astrazeneca? Ieri sera è stato annunciato la sospensione dei test in corso per la somministrazione del suo vaccino anticovid a bambini e adolescenti in attesa che l’ente regolatorio britannico verifichi il possibile legame con casi di trombosi negli adulti. Il prof. Andrew Pollard dell’università di Oxford ha detto alla Bbc che non sono emerse preoccupazioni sui test in sé, ma che la sperimentazione pediatrica verrà comunque sospesa in attesa di ulteriori informazioni dall’Mhra. Circa 300 volontari partecipano al test iniziato in febbraio, per verificare se il vaccino produce immunità anche nei minori fra i sei e 17 anni. Nei prossimi giorni sia l’Mhra, che l’Ema, l’ente regolatorio europeo dovranno pronunciarsi sul possibile legame fra il vaccino Astrazeneca e un piccolo numero di casi di trombosi.

Cosa succede con Astrazeneca: stop agli under 65?

“Ad oggi non ci sono assolutamente i numeri per fermare la campagna con il vaccino AstraZeneca. Sicuramente il segnale” che arriva da più parti circa la segnalazione di reazioni avverse “va ascoltato e studiato ma non è tale neanche per dare un’indicazione di età né di genere, perché oltre alle donne ci sono casi anche tra gli uomini”. “Per una raccomandazione regolatoria non ci sono ancora i numeri, salvo sorprese. Non me l’aspetterei”, ha spiegato Guido Rasi, ex direttore dell’Agenzia europea del Farmaco, e attuale direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”, per il lancio di nuovo corso Ecm sul tema, commentando l’imminente pronunciamento dell’Ema sul siero AstraZeneca. “Come strategia vaccinale, ma questo è un altro discorso – precisa Rasi – i vari Stati potrebbe orientarsi verso la somministrazione a persone di età più avanzata, poiché si è visto che questo vaccino è molto potente e va meglio dove il sistema immunitario comincia a declinare”, come nelle persone anziane appunto. Rasi, rispondendo poi a una domanda su quanto i vaccini riusciranno a garantirci protezione, anche alla luce delle varianti: “Mi aspetto che questo virus possa diventare come quello influenzale”, dunque con la necessità di riformulare il vaccino ogni anno. “L’Ema si è già mossa in questo senso, in modo da non dover rifare studi da capo, ma solo studi ‘ponte’, per fare rapidamente così

l'incorporazione di eventuali adattamenti dei vaccini nel prossimo futuro". Come si muoverà Ema? Spiega La Stampa che con ogni probabilità non arriverà a porre dei limiti lasciando ai governi nazionali la facoltà di farlo, come già avviene in Germania, Canada, Norvegia, Olanda e Danimarca, dove il vaccino è riservato agli under 60 o addirittura sospeso:

Questo perché, come ci spiega una fonte autorevole di Amsterdam, «serviranno più tempo e studi più approfonditi per capire in che misura il rapporto rischio-beneficio per determinate fasce di età resta a vantaggio del vaccino». E poi l'Ema considererà il fatto che AstraZeneca ha poche alternative nei Paesi dell'Est, che hanno optato massicciamente sul ben più economico ritrovato di Oxford. Ma del fatto che ci sia una connessione tra questo vaccino, le trombosi cerebrali e alcuni tipi di eventi emorragici, gli esperti riuniti ad Amsterdam ne sono oramai convinti. E stanno esaminando uno studio tedesco secondo il quale in alcuni rari casi il vaccino darebbe luogo a una risposta immunitaria che va a ridurre le piastrine nel sangue, generando quei rari eventi avversi segnalati da diversi Paesi. Sappiamo poi che i casi si sono verificati quasi esclusivamente nella popolazione sotto i 55 anni e che l'80% ha colpito le donne. E gli esperti dell'Ema sospettano che potrebbe esserci una predisposizione genetica, anche se serviranno studi più approfonditi per accertarlo. Cosa intende fare il governo? Ieri sera Roberto Speranza, ospite a Dimartedì ha spiegato, riguardo alle possibili limitazioni per fasce di età: "Penso che dobbiamo fidarci delle nostre istituzioni, sono fatte di scienziati e tecnici che hanno dedicato la loro vita a queste materie. Poi abbiamo a che fare con un virus nuovo e con vaccini che sono stati messi in commercio da pochi giorni, è evidente che la scienza deve continuare a monitorare. Io mi fido di Aifa e Ema, penso che sapranno darci le risposte giuste ma non dimentichiamo mai che il vaccino è la vera strada per chiudere questa stagione difficile di restrizioni". Repubblica scrive che è in valutazione lo stop per la fascia di età degli over 65, ma sorge un problema: quello del richiamo per chi ha già fatto la prima dose, nello specifico personale della scuola e delle forze armate: si tratta di 300mila persone:

Sulla carta, il governo preferirebbe non escludere categorie specifiche dalle inoculazioni, senza un divieto esplicito di Bruxelles. Ma è evidente che i paletti per gli "under" fissati in diversi Paesi europei rischiano di condizionare la decisione. Tanto che l'esecutivo potrebbe decidere di destinare le dosi di Oxford agli over 65, "coprendo" invece i più giovani con Pfizer, Moderna e Johnson & Johnson. Sarebbe un cambio rilevante nel piano vaccinale, che ieri ha aggiunto un importante step con la firma del protocollo per le somministrazioni sui luoghi di lavoro. Vaccinare con AstraZeneca gli over 65 sarebbe l'opposto dello schema di partenza di alcuni mesi fa, quando AstraZeneca era riservato ai meno anziani.

Sempre Rasi spiega che "è bene iniziare a pensare a un piano B: ovvero disegnare e avviare degli studi che valutino la possibilità di strategie miste" con vaccini diversi nella seconda dose rispetto alla prima. "Lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie. Affiancando test sierologici, qualora si rilevi una risposta immunitaria insoddisfacente" con la prima dose "si proverà a cambiare la seconda. Credo ci sia già un dibattito sia a livello scientifico che regolatorio". Rasi ha sottolineato però l'importanza "di studiare questa strategia vaccinale. Meglio arrivare secondi", osserva, commentando il fatto che già in Germania si sta percorrendo questa ipotesi, "a volte questo dà qualche vantaggio. Va fatto tutto in maniera ben coordinata e organizzata, anche perché – sottolinea – se uno si infetta tra la prima e la seconda dose, bisognerebbe avere gli strumenti spiegarlo al paziente. Dunque invito le autorità sanitarie italiane – conclude – ad avviare uno studio non a caso, ma ben disegnato e serio su un certo numero di volontari. Il presupposto scientifico sicuramente c'è". Bisogna ricordare ancora una volta però che i vantaggi del vaccino superano enormemente i rischi. Come ricorda oggi Repubblica, facendo un paragone azzeccatissimo, si rischia di più con un aspirina. Intanto la psicosi sta portando a un rifiuto generalizzato: ieri al centro vaccinale della Mostra d'Oltremare, nel quartiere Fuorigrotta a Napoli si sono verificati rallentamenti e file che, fa sapere la Asl, sono stati causati dal tentativo di molte persone di convincere il medico a somministrare un vaccino diverso da quello Astrazeneca. All'hub della Mostra d'Oltremare erano convocati i cittadini della fascia d'età 70-79 anni, ai quali è destinato il vaccino Astrazeneca. Inutili, quindi, le richieste di essere sottoposti alla somministrazione di una dose di vaccino Pfizer, riservato alla categoria dei pazienti fragili. E intanto AstraZeneca ha fatto sapere che delle 340mila dosi previste per il 14 aprile ne arriveranno la metà ovvero 175mila mentre le altre saranno consegnate il 16 e il 23 aprile, quando sono previste le successive consegne.

METRO – 14 aprile 2021



Perché lo stop al vaccino Johnson&Johnson non preoccupa gli esperti

Cosa cambia per l'Italia dopo lo stop del vaccino di J&J? “Non cambia nulla. È una pausa necessaria voluta dall'agenzia americana del farmaco Fda per verificare l'origine dei sei casi di trombosi molto rare e particolari segnalati in Usa su 7 milioni di vaccinati”.

È quanto dichiara in un'intervista al Corriere della Sera Nicola Magrini, direttore dell'agenzia del farmaco Aifa. Per poi precisare: “Il sospetto è che siano simili a quelli osservati in Europa su 35 milioni di vaccinati. Sono episodi talmente infrequenti da essere ai limiti della valutabilità” ma “spero ci diano presto il semaforo verde”.

Magrini poi riferisce che “siamo in contatto con le agenzie europea Ema e con la Fda” e “confidiamo che si possa riprendere tra pochi giorni dopo l'acquisizione degli elementi necessari per meglio comprendere l'accaduto”.

Finora “la Fda ha adoperato il massimo della cautela, forse eccessiva ma che fa parte della migliore gestione di un'emergenza”, ma – assicura – “fino a questo momento i sistemi di farmacovigilanza non hanno rilevato eventi di rarissime trombosi cerebrali con riduzione di piastrine collegabili a vaccini prodotti con la tecnologia dell'Rna messaggero, appunto Pfizer e Moderna. Quindi è plausibile pensare che il fenomeno sia limitato ai vaccini sviluppati con piattaforme virali. Però non ci sono dati che mostrano segnali in questa direzione”.

Di “scelta responsabile” parla Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell'università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi, in un'intervista a la Repubblica. “Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l'azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve”, dichiara.

Quindi si tratta di “un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto” in quanto “mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale”.

Poi Rasi rassicura: “Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l'attenzione che meritano” e il problema, semmai, “è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto

tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti”, conclude l'ex direttore dell'Ema.

Ottimista ma molto cauto il professor Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani e tra i più ascoltati esperti del Cts. “Intanto l'Fda ha preso una pausa e le agenzie federali già tra un giorno rivaluteranno la situazione”, dichiara.

Poi spiega: “Si tratta di meno di un caso per milione di vaccinati, un rischio molto basso rispetto al beneficio atteso. È presto per trarre conclusioni. La Fda ed i Cdc stanno analizzando i dati”, però - aggiunge subito dopo - “creare allarmismo è del tutto ingiustificato”.

Secondo il professor Ippolito “in questi giorni abbiamo imparato un nuovo acronimo, Vitt, ovvero Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino, di cui sono stati segnalati un numero limitato di casi, una ventina dei quali fatali, a seguito di vaccinazione con AstraZeneca. La più accurata analisi rischi-benefici per fasce di età su questo vaccino l'ha fatta l'università di Cambridge. Ebbene, per uno scenario epidemiologico comparabile con quello attuale in Italia, tra i 60-69enni che non si vaccinano il rischio di finire in terapia intensiva è 640 volte maggiore di un evento avverso grave a seguito della vaccinazione”.

Quindi “la probabilità di vaccinarsi e di avere una trombosi è una su un milione mentre quella di non vaccinarsi e di contrarre il Covid è una su cento”, sostiene Ippolito, e “prima di passare a conclusioni generalizzate occorreranno studi di maggiori dimensioni”.

Per poi concludere: “Aggiungo che, in un'ottica di salute pubblica, lasciare tanta gente vaccinata a metà ci espone tutti al non trascurabile rischio di accelerare lo sviluppo di varianti virali”.



Tumori cutanei, il corso Fad per riconoscerli

Offerto dal provider di Consulcesi Club, è pensato per mmg, dermatologi e chirurghi. Il responsabile scientifico Bassetto: «Il medico di base oggi deve avere nozioni per poter distinguere un tumore maligno della cute rispetto a una manifestazione benigna»

Il carcinoma squamocellulare è un tumore cutaneo meno grave del melanoma ma con un'incidenza crescente nel corso degli ultimi anni. Se individuato precocemente e correttamente, la gestione terapeutica, che vede nella chirurgia la prima linea di trattamento, è semplice. Ma se è trascurato o non riconosciuto, presenta una aggressività locale e un rischio di metastasi linfonodale tale da richiedere importanti interventi demolitivi e terapie adiuvanti.

Con l'obiettivo di informare i medici sull'importanza della diagnosi precoce, di una terapia adeguata e di un follow up costante, nasce il corso ECM Fad "Il carcinoma squamocellulare. Diagnosi, trattamento e follow up" del provider di Consulcesi Club Sanità in-Formazione.

Sanità Informazione ha intervistato il responsabile scientifico, il professore Franco Bassetto, ordinario di Chirurgia plastica e Direttore della clinica di Chirurgia Plastica dell'azienda Ospedaliera Università di Padova e parte del gruppo AIOM per la stesura delle linee guida del Carcinoma Basocellulare (2018) e Carcinoma Spinocellulare (2019).

«In questo momento storico i tumori cutanei hanno avuto un'impennata importante causata da errate abitudini di vita e dall'invecchiamento della popolazione – spiega il professore -. Come dermatologi, chirurghi plastici e oncologi vediamo un numero sempre più elevato di melanomi e di tumori cutanei meno gravi come il carcinoma basocellulare, che è il più diffuso, e lo spinocellulare che rappresenta il 25% dei tumori cutanei, oggetto di questo corso».

Quali sono le motivazioni principali? «Sicuramente l'esposizione solare non controllata ha un importante ruolo nello sviluppo dei tumori cutanei – precisa l'esperto -. Le radiazioni ultraviolette inducono delle continue mutazioni al DNA delle cellule della nostra cute nei confronti delle quali il nostro organismo in continuazione esegue delle riparazioni. Quando il sistema immunitario non riesce a controllare questi rimedi si sviluppa il tumore cutaneo». Il paziente se ne accorge da «una lesione, una crosta, un nodulo, un sanguinamento o una macchia» e si rivolge, la maggior parte delle volte, al medico di medicina generale.

Il corso Fad fornisce le basi per una diagnosi veloce, un corretto trattamento e un adeguato follow up clinico strumentale del carcinoma squamocellulare ai diversi specialisti che se ne occupano: medico di medicina generale, dermatologo, chirurgo.

«Il medico di base oggi deve avere nozioni per poter distinguere un tumore maligno della cute rispetto a una manifestazione benigna – aggiunge Bassetto -. Nel corso ci sono indicazioni sull'utilizzo del dermatoscopio, lo strumento a lente che permette di avere una prima possibilità di distinguere se una lesione cutanea è un tumore o non lo è. Il medico di medicina generale ha un ruolo fondamentale di intermediario tra paziente e specialista per le malattie dermatologiche e i tumori cutanei». Con la sua formazione «si evita il ricorso a visite specialistiche non necessarie, il sovraccarico delle strutture sanitarie e si centralizza ulteriormente il ruolo del mmg come primo filtro – conclude Bassetto -. Sono stati proprio loro a chiederci di semplificare questo tipo di diagnosi».

IL GIORNALE D'ITALIA – 19 aprile 2021

IL GIORNALE D'ITALIA

Il Quotidiano Indipendente

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

ITALIASERA – 19 aprile 2021

ITALIASERA

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte

rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

LA SALUTE IN PILLOLE – 16 aprile 2021



Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presiedono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

CIOCIARIA OGGI – 26 aprile 2021

CIOCIARIA

EDITORIALE OGGI

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

ALTO ADIGE – 26 aprile 2021

ALTO ADIGE

Test medicina generale, 1.302 posti per 12 mila candidati

"Il 28 aprile si terranno i test d'ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. Su quasi 12 mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili. Solo 1 su 10 passerà, ma in presenza di irregolarità è possibile fare ricorso. E' inaccettabile mandare a casa migliaia di giovani medici, specialmente in questo complicato periodo d'emergenza. E' necessario ridare valore alla medicina territoriale". A lanciare l'allarme è Massimo Tortorella presidente di Consulcesi che sottolinea come molti italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale possano essere messi da parte nonostante siano meritevoli.

"Ogni Regione - spiega Consulcesi - mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande.

Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano, decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini".

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità.

"Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso - sottolinea Tortorella - con il risultato che la cronica carenza di medici di base si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. "Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata. Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile". Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito.

CORRIERE DELL'UMBRIA – 26 aprile 2021

CORRIERE DELL'UMBRIA.it

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

LA SICILIA – 16 aprile 2021

LA SICILIA

Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"



"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presiedono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

YAHOO – 14 aprile 2021

YAHOO!
NOTIZIE

Perché lo stop al vaccino Johnson&Johnson non preoccupa gli esperti



Cosa cambia per l'Italia dopo lo stop del vaccino di J&J? “Non cambia nulla. È una pausa necessaria voluta dall’agenzia americana del farmaco Fda per verificare l’origine dei sei casi di trombosi molto rare e particolari segnalati in Usa su 7 milioni di vaccinati”.

È quanto dichiara in un’intervista al Corriere della Sera Nicola Magrini, direttore dell’agenzia del farmaco Aifa. Per poi precisare: “Il sospetto è che siano simili a quelli osservati in Europa su 35 milioni di vaccinati. Sono episodi talmente infrequenti da essere ai limiti della valutabilità” ma “spero ci diano presto il semaforo verde”.

Magrini poi riferisce che “siamo in contatto con le agenzie europea Ema e con la Fda” e “confidiamo che si possa riprendere tra pochi giorni dopo l’acquisizione degli elementi necessari per meglio comprendere l’accaduto”.

Finora “la Fda ha adoperato il massimo della cautela, forse eccessiva ma che fa parte della migliore gestione di un’emergenza”, ma – assicura – “fino a questo momento i sistemi di farmacovigilanza non hanno rilevato eventi di rarissime trombosi cerebrali con riduzione di piastrine collegabili a vaccini prodotti con la tecnologia dell’Rna messaggero, appunto Pfizer e Moderna. Quindi è plausibile pensare che il fenomeno sia limitato ai vaccini sviluppati con piattaforme virali. Però non ci sono dati che mostrano segnali in questa direzione”.

Di “scelta responsabile” parla Guido Rasi, ex direttore dell’Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell’università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi, in un’intervista a la Repubblica. “Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l’azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve”, dichiara.

Quindi si tratta di “un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto” in quanto “mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale”.

Poi Rasi rassicura: “Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l’attenzione che meritano” e il problema, semmai, “è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti”, conclude l’ex direttore dell’Ema.

Ottimista ma molto cauto il professor Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani e tra i più ascoltati esperti del Cts. “Intanto l’Fda ha preso una pausa e le agenzie federali già tra un giorno rivaluteranno la situazione”, dichiara.

Poi spiega: “Si tratta di meno di un caso per milione di vaccinati, un rischio molto basso rispetto al beneficio atteso. È presto per trarre conclusioni. La Fda ed i Cdc stanno analizzando i dati”, però - aggiunge subito dopo - “creare allarmismo è del tutto ingiustificato”.

Secondo il professor Ippolito “in questi giorni abbiamo imparato un nuovo acronimo, Vitt, ovvero Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino, di cui sono stati segnalati un numero limitato di casi, una ventina dei quali fatali, a seguito di vaccinazione con AstraZeneca. La più accurata analisi rischi-benefici per fasce di età su questo vaccino l’ha fatta l’università di Cambridge. Ebbene, per uno scenario epidemiologico comparabile con quello attuale in Italia, tra i 60-69enni che non si vaccinano il rischio di finire in terapia intensiva è 640 volte maggiore di un evento avverso grave a seguito della vaccinazione”.

Quindi “la probabilità di vaccinarsi e di avere una trombosi è una su un milione mentre quella di non vaccinarsi e di contrarre il Covid è una su cento”, sostiene Ippolito, e “prima di passare a conclusioni generalizzate occorreranno studi di maggiori dimensioni”.

Per poi concludere: “Aggiungo che, in un’ottica di salute pubblica, lasciare tanta gente vaccinata a metà ci espone tutti al non trascurabile rischio di accelerare lo sviluppo di varianti virali”.

FORTUNE – 1 aprile 2021

FORTUNE

ITALIA

'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

IL GIORNALE D'ITALIA – 14 aprile 2021

IL GIORNALE D'ITALIA

Il Quotidiano Indipendente

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

LA SALUTE IN PILLOLE – 14 aprile 2021



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

SANITA' INFORMAZIONE – 1 aprile 2021



Risk management durante Covid-19, il parere del prof. Vetrugno



VIDEO - <https://www.sanitainformazione.it/speciali/responsabilita-professionale-in-tempi-di-pandemia/risk-management-di-pandemia-il-parere-del-prof-vetrugno/>

Amministrare il rischio clinico era questione della massima importanza anche prima, ma con la pandemia la nuova funzione del risk manager lo ha messo al centro del dibattito. Con il prof. Vetrugno (Gemelli) indaghiamo la nuova direzione della sicurezza nelle strutture sanitarie

Garantire la sicurezza dei pazienti e ridurre eventi avversi e il contenzioso legale: queste da sempre le funzioni del rischio clinico e più largamente i compiti del risk manager. Con la pandemia, le necessità non sono cambiate ma l'attenzione è diventata molto più alta e le situazioni più delicate.

Per farne un confronto Sanità Informazione ha incontrato il professor Giuseppe Vetrugno, docente di medicina legale all'Università Cattolica di Roma e risk manager del Policlinico Gemelli. Il professore è intervenuto nel webinar "La funzione del rischio clinico: migliorare la qualità, prevenire l'errore, ridurre il contenzioso nell'emergenza Covid", organizzato dal provider ECM di Consulcesi Club Sanità in-Formazione.

La funzione del risk manager

Un risk manager, ci ha spiegato, «agisce affiancando gli organismi di direzione per disegnare dei processi di cura che siano sicuri, e lo fa sulla base di evidenze documentali che suggeriscono quali approcci adottare all'interno delle aziende e rivisitando i processi interni, una volta che siano stati realizzati».

Alla base delle conoscenze di chi svolge la professione, dunque, deve esserci «non soltanto la disciplina medico legale, ma anche quella dell'organizzazione sanitaria con un po' di dimestichezza anche di conti economici, perché qualsiasi tipo di intervento venga ad essere suggerito deve comunque tenere conto del fatto che il risk manager non è un'isola deserta ma sta all'interno di una organizzazione sanitaria che deve tenere conto delle risorse tecniche, strumentali, umane ed economiche».

Cosa è cambiato con la pandemia

Nella pandemia non è un caso che questa figura sia stata fortemente sollecitata, ha puntualizzato Vetrugno, «perché gli organismi legislativi nazionali e regionali hanno affidato al risk manager una funzione di affiancamento anche della sorveglianza sanitaria sulla sicurezza dei lavoratori». Quella che l'esperto definisce una «felice intuizione» proprio per via della natura "nosocomiale" dell'infezione da Sars-CoV-2.

«Si tratta – ha proseguito – di un'infezione che nel 25% dei casi, secondo le statistiche di letteratura, riconosce un'origine di relazioni interumane all'interno di una struttura di ricovero o di ospitalità. Quindi era inevitabile che proteggendo il personale si impattasse anche sulla protezione dei pazienti».

Una logica comune anche nei vaccini

Una logica che ha dominato anche la riscrittura della campagna vaccinale anti-Covid, o meglio delle priorità di intervento. «Essendo il vaccino uno strumento per la limitazione dell'espressione della malattia – sulla limitazione del contagio ancora i dati non sono così corroborati – concentrare l'attenzione inizialmente sugli operatori sanitari e sociosanitari e sulle strutture sanitarie private e pubbliche è stato corretto, perché intervenendo su quella potenziale fonte di diffusione di malattia si proteggono anche le persone più deboli, che sono i pazienti che entrano in quelle strutture». La logica è stata vincente.

IL GAZZETTINO

Genitori esauriti l'altra faccia del lockdown

Almeno in una famiglia su tre si registrano casi di "burnout" da Dad
Segnali principali: stanchezza emotiva e allontanamento dai figli

IL FENOMENO

ROMA E' la riunione con i colleghi su Zoom mentre il piccolo di 1 anno urla e piange dentro il box. E' quella consegna di lavoro da rispettare mentre il sugo rischia di bruciare sul fuoco. E ancora: è la connessione su Internet che vacilla, mentre il figlio di 10 anni è in Dad; sono le liti con i figli adolescenti che non capiscono che in «zona rossa» non si può uscire con gli amici; è la telefonata con il capo mentre la lavatrice gira e i piatti del pranzo sono troppi e non entrano nella lavastoviglie. Poi: compra le mascherine; disinfetta la busta della spesa; sta finendo il gel igienizzante per le mani... Sono una marea di piccoli e grandi ostacoli quotidiani, a cui si aggiunge la paura che il virus possa colpire un proprio caro, ad accendere la miccia del cosiddetto burnout genitoriale.

«È una forma di esaurimento che colpisce i genitori», spiega Moira Mikolajczak dell'Università Cattolica di Lovanio, in Belgio, una vera e propria pioniera del burnout genitoriale. La scienziata studia il fenomeno ormai da anni, ma non ha mai avuto così tanto «materiale» sull'argomento, da quando è scoppiata questa pandemia. «Stiamo conducendo - riferisce Mikolajczak - uno studio in 20 paesi. Non ho ancora i risultati completi, ma posso dire cosa abbiamo trovato in Belgio». Sui mille genitori coinvolti è emerso che circa un terzo si sentiva esausto durante il lockdown. «Questi erano genitori che avevano figli piccoli a casa e che allo stesso tempo erano costretti a lavorare da casa», spiega Mikolajczak.

I TRE SINTOMI

I sintomi principali del burnout genitoriale sono tre. «Il primo è l'esaurimento, che non è semplice stanchezza», sottolinea Mikolajczak. «È più di essa. Se sei esausto, soprattutto emotivamente, il problema non scomparirà con una buona notte di sonno», aggiunge. «Il secondo sintomo - continua Mikolajczak - è l'allontanamento emotivo dai tuoi figli. Ad un certo punto,

conservi la poca energia che ti è rimasta per te. L'ultimo sintomo è la perdita di piacere e appagamento del tuo ruolo di genitore». Il contesto è quello familiare, ma i sintomi sono spaventosamente simili al «classico» burnout a cui oggi stanno andando incontro molti operatori sanitari, come denunciato qualche settimana fa da Consulcesi. Solo che per i genitori i sensi di colpa sono anche più pressanti e difficilmente si vede una via d'uscita. Difficile fare una stima di quanto sia ampio il fenomeno, già presente prima della pandemia, anche se a livelli contenuti. «Il burnout genitoriale colpisce circa il 5% dei genitori, ma questa cifra varia enormemente da paese a paese» specifica Mikolajczak. «In molti paesi africani il burnout è pressoché inesistente, mentre in alcuni paesi occidentali, come Stati Uniti, Belgio e Polonia, la prevalenza è superiore all'8%», aggiunge.

Più a rischio sono le donne. «E si è anche più a rischio se si ha un livello elevato di istruzione o se si è una madre o un padre casalingo», precisa Mikolajczak. «Il lavoro è un fattore protettivo, il che non sorprende perché ti dà un posto dove respirare», aggiunge. Con lo smart-

working questa via d'uscita non c'è più. Tuttavia, i ricercatori hanno dimostrato che, stranamente, i fattori di rischio socio-demografici sono meno importanti di fattori personali, come la tendenza al perfezionismo e alcune rigide pratiche genitoriali. «A volte i genitori mettono troppa pressione su sé stessi», sottolinea Mikolajczak. Ci sono studi che suggeriscono che alcuni genitori si sentono anche in dovere di fingere di essere felici. «Questa pressione proviene dalla cultura genitoriale positiva che stiamo vivendo nei paesi occidentali», spiega Mikolajczak.

A pagare le conseguenze del burnout dei genitori sono anche i figli stessi. «L'impatto sui bambini è particolarmente preoccupante, perché abbiamo scoperto che il burnout dei genitori aumenta i comportamenti negativi e violenti», dice Mikolajczak. «La violenza è in gran parte verbale, ma può diventare fisica. Il burnout genitoriale ti fa diventare l'opposto di ciò che eri e che miri a essere», aggiunge. Come per quasi tutte le patologie anche per il burnout genitoriale non c'è miglior terapia che la prevenzione. Gli esperti raccomandano di intervenire prima che la bomba scoppi con piccoli accorgimenti: rinunciare alla perfezione domestica, ritagliarsi piccoli momenti per sé stessi ogni giorno, chiedere aiuto, delegare. Ai genitori si raccomanda semplicemente di essere umani.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La saga di AstraZeneca: come una comunicazione sbagliata può ostacolare un ottimo vaccino

Il vaccino Vaxzevria, meglio noto come AstraZeneca, presenta un ottimo profilo di efficacia e sicurezza nonostante una percezione negativa che gran parte del pubblico ha sviluppato, principalmente causata da errori di comunicazione e di comportamento da parte del produttore

di Guido Rasi, ex Direttore Esecutivo dell'EMA e Direttore Scientifico Consulcesi

Cominciamo con il distinguere il reale valore del vaccino Vaxzevria, meglio noto come AstraZeneca, in termini di salute pubblica. Questo infatti presenta un ottimo profilo di efficacia e sicurezza nonostante una percezione negativa che gran parte del pubblico ha sviluppato, principalmente causata da errori di comunicazione e di comportamento da parte del produttore.

I toni trionfalistici di AstraZeneca

L'approccio di AstraZeneca è stato fin dall'inizio quello di anticipare i risultati con toni sempre trionfalistici in conferenze stampa ancor prima della pubblicazione su riviste scientifiche. Il momento più critico è stato nella comunicazione degli spettacolari risultati ottenuti con una dose più bassa, risultata poi essere frutto del caso e di un errore di dosaggio da parte dei tecnici dell'università di Oxford e non di una strategia voluta come si voleva far credere.

Inoltre la comunicazione è stata fatta in maniera confusa dal CEO, invece che dagli organi tecnici che avrebbero potuto spiegare più facilmente la situazione senza minare la fiducia del pubblico e creare grande preoccupazione per le agenzie regolatorie che prima o poi sarebbero state chiamate a valutarne i risultati.

Le evidenze e i limiti d'età

Inoltre AstraZeneca ha prodotto inizialmente evidenze molto eterogenee riguardo al numero delle osservazioni nelle differenti fasce di età, a cui si sono associate notevoli differenze di efficacia, e mostrando la massima efficacia al di sotto dei 55 anni. Successivamente sono arrivati i risultati della vaccinazione in corso in Gran Bretagna su milioni di casi mostrando chiaramente che questo vaccino sia stato in grado di prevenire completamente la malattia grave e la morte, soprattutto nella popolazione anziana.

In molti Paesi europei invece si è deciso di utilizzarlo in differenti fasce di età riferendosi alla maggiore efficacia emersa dai dati iniziali. Ad esempio, l'Italia ha posto il limite a 55 anni, altri a 60 ed altri ancora a 65.

AstraZeneca ed il rischio di trombosi rare

Con l'ampio utilizzo in Europa sono emersi anche i primi segnali di un possibile effetto avverso legato all'utilizzo di questo vaccino: si tratta di un raro tipo di trombosi associata a piastrinopenia con leggera prevalenza per il sesso femminile e la popolazione al di sotto dei 60 anni.

Anche qui ogni autorità sanitaria nazionale ha assunto differenti decisioni, ciascuna giustificabile ma che ha contribuito a generare dubbi ed esitazione nelle popolazioni. La comunicazione è stata oggettivamente difficile sia per la rapidità di evoluzione degli scenari sia per il contesto altamente emotivo. Inoltre, alla difficoltà di comunicazione delle istituzioni si è aggiunto il sensazionalismo con cui alcuni media hanno scelto di commentare la campagna vaccinale, utilizzando titoli terrorizzanti, ponendo maggiore enfasi su singoli casi di potenziali reazioni avverse senza contemporaneamente contestualizzare e mettere in parallelo i tragici esiti quotidiani dell'infezione da Covid-19.

L'EMA aveva approvato l'utilizzo di Vaxzevria per tutta la popolazione dai 18 anni in poi ed ha confermato il positivo rapporto di beneficio-rischio indipendentemente dalla fascia di popolazione considerata in due successive revisioni. Sugerendo anche di continuare ad utilizzare il vaccino nel proprio Paese in base a quattro precise indicazioni: la disponibilità dei vaccini, l'andamento della diffusione dell'infezione, la capienza ospedaliera e il numero di soggetti già vaccinati, rispondendo cioè semplicemente alle differenti esigenze strategiche ed organizzative di ciascun Paese.

Le autorità sanitarie italiane, dopo l'ultima risoluzione dell'EMA, hanno rapidamente deciso di continuare la campagna vaccinale in atto utilizzando Vaxzevria prioritariamente nella popolazione compresa dagli 80 ai 60 anni. Questa nuova impostazione strategica, comunicata ed implementata con una chiara ordinanza del Commissario Straordinario, mira a perseguire due importanti obiettivi: il primo quello di proteggere la popolazione che sta pagando il tributo più alto in termini di eventi fatali per la malattia da Covid-19, ed il secondo quello di massimizzare il rapporto benefico-rischio in popolazioni (over 60) che non sembrano presentare gli stessi potenziali effetti avversi.

QUOTIDIANO DI PUGLIA – 6 aprile 2021

Q NUOVO **di Puglia**
Quotidiano

AstraZeneca, Oxford sospende test sui bambini. Ema decide domani, possibili limiti di utilizzo



Il vaccino anti- Covid di AstraZeneca è nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro domani o giovedì, si pronuncerà in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne più giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha già deciso di sospendere la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne più giovani.

Oxford sospende sperimentazione sui bimbi. L'Università di Oxford ha annunciato di aver sospeso la sperimentazione del vaccino AstraZeneca sui bambini in attesa di un'analisi sui possibili legami tra il farmaco ed episodi di trombosi tra gli adulti. Lo riporta Skynews. Il professor Andrew Pollard ha spiegato che i ricercatori dell'Università di Oxford hanno deciso di sospendere i test in attesa di maggiori informazioni. Le sperimentazioni erano iniziate a febbraio e avevano coinvolto bambini e ragazzi tra i 6 e i 17 anni. Circa 300 volontari si erano fatti avanti. «Sebbene non ci siano preoccupazioni per la sicurezza nella sperimentazione pediatrica, attendiamo ulteriori informazioni dall'Mhra (l'Authority per i farmaci britannica, ndr) sui rari casi di trombosi e trombocitopenia che sono stati segnalati negli adulti, prima di somministrare altri vaccini», ha spiegato il professor Pollard.

Attesa per la decisione È dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) farà le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa «è costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza». Una riunione si è tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, «non sarà l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovrà prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa dà una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. È a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni».

L'intervista al Messaggero

Ad anticipare quale potrà dunque essere l'orientamento dell'Ema è stato oggi Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: «Ora è sempre più difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'è, ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo». Poi, «andremo a vedere più nel dettaglio le varie fasce di età. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombotici, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro», ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario più tempo.

Ue, valutazione sulle fasce

È possibile, perciò, che «per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria è meglio non utilizzare questo vaccino», ha sottolineato Sileri: «Può cioè individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi». Ad ogni modo, ha ribadito, «non vi è ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo». Che tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso è tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanità: «Il rapporto rischi-benefici del vaccino è ancora largamente positivo», ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Rogério Paulo Pinto de Sá Gaspar.

Astrazeneca, il parere di Rasi

Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, già direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, «è un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'è motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Però una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere». La questione diventa però di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca è stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate.

L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i più giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, June Raine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione è stata ancora presa.

L'ADIGE – 7 aprile 2021

l'Adige.it

Caso AstraZeneca: l'Ema esclude restrizioni nell'utilizzo, rischi minimi



L'Agenzia europea per i medicinali sui pochi casi di trombosi: effetti collaterali molto rari. Ma prosegue la vigilanza stretta su eventuali reazioni e cambiano le informazioni agli utilizzatori. Il rischio è pari a 1 su 100.000 somministrazioni

Nessuna ulteriore raccomandazione o limitazione sull'uso del vaccino AstraZeneca: poco fa l'Ema ha ribadito che, anche dopo gli ultimi e approfonditi studi sui casi di trombosi segnalati, non sono state individuate correlazioni rilevanti, ma si parla di "effetti collaterali molto rari".

Si tratta, sottolinea l'Agenzia europea per il farmaco, di eventi assai rari: restano largamente prevalenti i benefici della vaccinazione per prevenire i danni da covid.

Ora a dover prendere una decisione saranno i singoli Stati, alcuni dei quali peraltro hanno già fissato limitazioni anagrafiche sull'impiego del farmaco. Oggi in Gran Bretagna l'Autorità regolatoria ha sconsigliato il vaccino AstraZeneca a persone sotto i trent'anni, non perché vi siano evidenze cliniche su un rapporto causa-effetto, ma sulla base della fascia di età più colpita da casi di trombosi.

L'Ema, ha spiegato la direttrice EmerCooke nella conferenza stampa cominciata poco dopo le 16, ha esaminato a fondo 652 casi di trombosi venosa cerebrale e altri 22 casi di trombosi. Diciotto di questi casi sono stati fatali.

Dopo le analisi e le valutazioni sui dati clinici e epidemiologici: le conclusioni sono che questi coaguli sono effetti collaterali molto rari. Il rischio sarebbe pari a circa 1 su 100.000.

Quindi si sollecita comunque di indicarli con precisione alle persone vaccinate, invitandole a andare dal medico se nelle prime due settimane dopo l'inoculazione compaiono sintomi sospetti: dolore al petto, fiato corto, gambe gonfie, mal di testa, irritazioni nel sito dell'iniezione.

Un fattore predisponente all'eventuale stato di rischio risulta essere il fumo di sigaretta.

La distribuzione anagrafica e di genere dei casi rilevati e esaminati (si è indicata una sovraesposizione delle giovani donne fra i report di trombosi) non trova, al momento, connessioni con gli aspetti farmacologici e clinici, potrebbe forse essere correlata con le modalità che nei vari paesi si sono scelte per procedere con la campagna vaccinale (la platea di cittadini via via interessata).

La commissione dell'Ema spiega che dopo un'analisi molto approfondita ha concluso che i casi di coaguli insoliti dopo vaccinazione "vanno elencati come possibili effetti collaterali". Sulle cause, è possibile che ci sia una risposta immunitaria al vaccino che porta a condizioni simili a quelle di pazienti trattati con eparina.

In definitiva, l'Ema invita a proseguire l'utilizzo del farmaco senza limitazioni anagrafiche e di genere, ma assicura che l'accurato lavoro di analisi di ogni reazione avversa continuerà con il massimo impegno.

Nel frattempo, saranno di nuovo aggiornate le informazioni contenute nel "bugiardino" del vaccino e saranno diffusi "avvisi" ai cittadini e ai sanitari.

Seguirà alla conferenza stampa una riunione straordinaria in video dei ministri della Salute dell'Ue, alle 18, per discutere delle campagne vaccinali alla luce appunto della nuova decisione della commissione di valutazione del rischio (Prac) dell'Agenzia europea del farmaco (Ema) sul vaccino di AstraZeneca.

Intanto arrivano alle Regioni 1,5 milioni di dosi di vaccino anti-Covid della Pfizer. In Italia sono oltre 8 milioni le persone che hanno ricevuto almeno una dose di vaccino contro il Covid-19, secondo i dati del ministero della Salute

Ma il quadro degli approvvigionamenti resta assai complicato.

La mancanza di vaccini e la vicenda di Astrazeneca sono per il presidente del Veneto, Luca Zaia "una tragedia, perché abbiamo capito che solo con il vaccino ne veniamo fuori velocemente".

"Abbiamo all'orizzonte delle incognite - ha rilevato poco fa -: la prima è dettata da quello che dirà Ema su Astrazeneca. e non sono fiducioso nell'indicazione che si andrà avanti. Il rischio concreto è che non sarà somministrato agli under 65 o, peggio, che ci sia una sospensione.

Capisco il cittadino che si fa un'idea, anche se infondata, della reputazione di questo vaccino.

Ora c'è il problema del target, e si prospetta di fare le nozze con i fichi secchi. Abbiamo pochissimi vaccini e la gran parte serviranno per fare i richiami usando Pfizer o Moderna, non potendoli fare più con Astrazeneca, tenendo in 'pancia' migliaia di dosi".

"Ci rimettiamo comunque - ha precisato Zaia - alle scelte tecniche degli scienziati. Ribadisco, questa non è una scelta politica. L'ipotesi più accreditata è che passi il 'modello tedesco' e quindi si userà Pfizer e Moderna per tutti. C'è il forte rischio che il prossimo mese si andrà solo con le seconde dosi. In questi giorni stiamo navigando a vista", ha concluso.

La correlazione tra trombosi e vaccino "non è dimostrata e non è dimostrabile ancora, perché i casi sono pochi ed eterogenei. Se tutti i 13 casi si fossero verificati con lo stesso meccanismo, avrei qualche certezza in più e potrei studiare cosa lo scatena.

Ma di fronte a una casistica così limitata e dispersa sul continente non è possibile. Stiamo parlando di eventi ultra rari": lo ha detto, durante la trasmissione Agorà su Rai 3, Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Agenzia europea dei medicinali, che ha sottolineato: "sanguinamenti molto peggiori li fa l'aspirina ogni anno con tassi molto più alti e le persone finiscono in ospedale, eppure la prendiamo con grande tranquillità e sicurezza".

Di una correlazione tra vaccini e trombosi, precisa l'esperto, direttore scientifico di Consulcesi, "l'evidenza non c'è, ci sono una serie di indizi, in Germania un po' più chiari, ma non è stata dimostrata. In Italia i casi di trombosi sono molto eterogenei fra loro e solo pochi analoghi a quelli verificatisi in Germania.

Sarebbe irresponsabile far finta di niente e andare avanti, ma sarebbe altrettanto poco saggio bloccare tutto in assenza di una reale prova scientifica di un nesso causale". Ad esempio "ho anche saputo di tre persone che prima di Pfizer hanno avuto una trombosi e se si fosse anticipata la vaccinazione sarebbe stata addebitata al vaccino". Nel Regno Unito ci sono stati 7 decessi dopo il vaccino su 18 milioni di vaccinati.

A fronte di questi numeri, "non c'è motivo di sospendere la campagna, il rapporto beneficio rischio-continua ad aumentare nonostante i casi riportati, se pensiamo ai 400 morti al giorno". Tra le ipotesi, una scelta strategica potrebbe essere quella "di iniziare a utilizzare AstraZeneca per la fascia di età in cui non si sono mai verificati episodi di trombosi simili".

E il noto virologo Andrea Crisanti, in un'intervista a QN attacca gli allarmisti: "C'è un'isteria totale. Abbiamo completamente perso il senso della Storia. Ma ha idea di quanti casi fatali di trombosi venosa profonda si verificano ogni anno per i viaggi in aereo? Cinque su 10mila, 500 su un milione, ovvero 500 volte in più degli eventi avversi di AstraZeneca. E per questo non andiamo più in aereo?".

Noi italiani dobbiamo metterci in testa che senza AstraZeneca non ne usciamo più. Se si sospende la somministrazione, è la fine, serve un altro anno e mezzo per la campagna.

Io avevo sostenuto che senza dati pubblici non mi sarei fidato, ma ora che gli studi sono disponibili posso dire che è uno dei vaccini più sicuri che esistono".

ITALIA SERA – 6 aprile 2021

ITALIA  SERA

Covid, Rasi: "Avviare studi italiani su seconda dose con vaccino diverso"



"E' bene iniziare a pensare a un piano B, lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie"

Alla luce delle vicende che stanno riguardando, in questa fase della campagna vaccinale, il siero AstraZeneca, ma anche in una prospettiva futura "è bene iniziare a pensare a un piano B: ovvero disegnare e avviare degli studi che valutino la possibilità di strategie miste" con vaccini diversi nella seconda dose rispetto alla prima. Così Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea del Farmaco, e direttore scientifico di Consulcesi, in occasione della web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti", per il lancio di un nuovo corso Ecm 'targato' Consulcesi dedicato a questi temi. "Lo suggerirei alle nostre autorità sanitarie. Affiancando test sierologici, qualora si rilevi una risposta immunitaria insoddisfacente" con la prima dose "si proverà a cambiare la seconda. Credo ci sia già un dibattito sia a livello scientifico che regolatorio". Rasi sottolinea però l'importanza "di studiare questa strategia vaccinale. Meglio arrivare secondi", osserva, commentando il fatto che già in Germania si sta percorrendo questa ipotesi, "a volte questo dà qualche vantaggio. Va fatto tutto in maniera ben coordinata e organizzata, anche perché se uno si infetta tra la prima e la seconda dose bisognerebbe avere gli strumenti per spiegarlo al paziente. Dunque invito le autorità sanitarie italiane ad avviare uno studio non a caso, ma ben disegnato e serio su un certo numero di volontari. Il presupposto scientifico sicuramente c'è". "I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti" del coronavirus "sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti" è l'appello lanciato da Guido Rasi. "L'Ema - ricorda - ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri", "se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di 'ritornare alla normalità' già dal prossimo autunno". Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. "Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati", conclude.

CORRIERE DELL'UMBRIA – CORRIERE DI SIENA – CORRIERE DI AREZZO
CORRIERE DI VITERBO - 7 aprile 2021

CORRIERE
DELL' **UMBRIA** .it

CORRIERE **DI SIENA**

CORRIERE
DI **AREZZO** .it

CORRIERE
DI **VITERBO** .it

Guido Rasi, ex direttore Ema, ora a Consulcesi: “I vaccini spazzeranno via il virus” Rasi: “In autunno il ritorno alla normalità”

ROMA

“I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti” del coronavirus “sia quelle già note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti”. È l'appello lanciato da Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi, ed ex direttore dell'Agenzia europea del farmaco (Ema),



Guido Rasi Direttore scientifico di Consulcesi (già direttore di Ema)

in occasione della web conference “Covid-19: tra vaccini e varianti”, che lo ha visto protagonista insieme al presidente di Consulcesi Mas-

simo Tortorella. “L’Ema ha già autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell’anno ne potrebbero arrivare altri”, sottolinea Rasi che aggiunge:

“Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di ritornare alla normalità già dal prossimo autunno”. Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparirà subito e per sempre. “Continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni a rischio, laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus Sars-CoV-2 avrà i giorni contati», conclude il direttore scientifico di Consulcesi.

LA SICILIA – 19 aprile 2021

LA SICILIA

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte

rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

CIOCIARIA OGGI – 19 aprile 2021

CIOCIARIA

EDITORIALE OGGI

Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

TRENTINO

AstraZeneca: Rasi, e' un vaccino a cui non possiamo rinunciare

"Dati non sufficienti perche' Ema decida su tetto eta' o genere"

"Quello di AstraZeneca e' un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'e' motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Pero' una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere. Per esperienza, mi aspetto che l'Ema non dia ancora indicazioni precise su eta' o genere. Sicuramente il segnale (i casi di trombosi registrati) va ascoltato e studiato, ma i numeri non sono tali da dare al momento un'indicazione di eta' , ne' di sesso". Lo ha detto Guido Rasi, gia' direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, durante la web conference "Covid19: tra vaccini e varianti". E ha aggiunto: "Gli studi necessitano di grande attenzione e approfondimento, ma lo studio su 9 casi in cui sarebbe stato trovato un nesso tra trombosi e vaccino non e' ancora una dimostrazione scientifica. Il trend c'e' piu' in Germania e Nord Europa, con 13 casi su quasi tre milioni di vaccinati. Poi l'esperienza inglese indica che gli effetti piu' vivaci si manifestano sicuramente nella fascia piu' giovane, quindi come strategia si potrebbe consigliare di muoversi nella fascia piu' alta della popolazione, perche' essendo un vaccino molto potente, va bene nella fascia di eta' in cui il sistema immunitario inizia a declinare. Quindi i vari Stati dal punto di vista strategico potrebbero andare in quella direzione perche' i numeri lo suggeriscono. Tuttavia per un'indicazione regolatoria mi sembra che non ci siano i numeri". Per quanto riguarda i vaccini e l'efficacia sulle varianti, Rasi ha affermato che almeno fino all'autunno va bene continuare con quelli che si hanno a disposizione. Sull'eventualita' di cambiare vaccino per chi ha gia' fatto la prima dose con AstraZeneca, ha sottolineato: "Se ci fosse la necessita' di cambiare, per decisioni dell'ente regolatorio o per riluttanza dei cittadini, e' bene iniziare a pensare a un piano b. Ossia fare degli studi su vaccinazioni miste, e suggerirei alle nostre autorita' sanitarie di cominciare a farli". "Ogni Paese ha preso delle decisioni in base a quello che aveva nei frigoriferi o a quello che ha programmato di avere nei frigoriferi - ha concluso Rasi - se l'Italia decidesse per una seconda dose diversa dalla prima e lo facesse in un'ottica strategica, non farebbe un errore".

AstraZeneca: Rasi, comunicazione su vaccini sia empatica

"Sui vaccini la comunicazione empatica dovrebbe essere accompagnata a quella scientifica. La strategia comunicativa va rivista". Lo ha detto Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, commentando le spiegazioni degli esperti e degli enti regolatori che in presenza di presunte reazioni avverse ai vaccini parlano di "enormi benefici e numeri bassi riferiti ai casi avversi".

Covid: Consulcesi, serve maggiore scudo penale per i medici

"Dal punto di vista legale, la categoria rischia di piu'"

"Dal punto di vista tecnico-legale, la categoria medica che si e' spesa in prima persona contro il virus, e' quella che rischia maggiormente. Ci sono tante associazioni che nascono per trarre profitto da quello che accade. Credo che come e' successo in altri Paesi, anche in Italia si dovrebbe fare di piu'. Le categorie sanitarie vanno salvaguardate di piu', devono essere maggiormente scudate, per consentire che facciano il loro lavoro al meglio. E' risaputo che la cosiddetta medicina difensiva crea un danno enorme. Su questo tema del Covid il legislatore deve intervenire". Lo ha detto il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella durante la web conference "Covid19: tra vaccini e varianti", commentando la delusione dei camici bianchi sullo scudo penale per i medici impegnati nelle vaccinazioni.

AstraZeneca all'esame Ema, possibili limiti d'uso

Valutazione attesa per domani. Gb pensa a stop per i giovani

Il vaccino anti-Covid di AstraZeneca e' nuovamente sotto la lente dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) che, entro domani o giovedi', si pronuncera' in relazione al legame di causa-effetto tra il farmaco e gli eventi di trombosi rare segnalati in vari Paesi, soprattutto tra le donne piu' giovani, ed in seguito ai quali il land di Berlino ha gia' deciso di sospenderne la somministrazione tra le under-60. Dopo aver esaminato i dati, l'Ema potrebbe decidere delle limitazioni d'uso per particolari categorie, valutando lo specifico rapporto rischio-beneficio ad esempio per le donne piu' giovani. E' dunque attesa per il pronunciamento dell'Agenzia europea, a seguito del quale anche l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) fara' le proprie valutazioni, mentre il confronto tra il Ministero della Salute e la stessa Aifa "e' costante e le interlocuzioni tecniche sulla campagna vaccinale - fa sapere il dicastero - si svolgono con regolare frequenza". Una riunione si e' tenuta anche oggi ma, ha spiegato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, "non sara' l'Aifa a prendere la prima decisione sugli eventuali rischi del vaccino, ma la dovra' prendere l'Ema a livello centrale. Se l'Aifa da' una linea, la Germania un'altra, si fa confusione. E' a livello centrale dell'Ema che vanno date le indicazioni". Ad anticipare quale potra' dunque essere l'orientamento dell'Ema e' stato oggi Marco Cavaleri, responsabile della strategia sui vaccini dell'agenzia: "Ora e' sempre piu' difficile affermare che non vi sia un rapporto di causa ed effetto tra la vaccinazione con AstraZeneca e casi molto rari di coaguli di sangue insoliti associati a un basso numero di piastrine. Nelle prossime ore diremo che il collegamento c'e', ma come questo avviene dobbiamo ancora capirlo". Poi, "andremo a vedere piu' nel dettaglio le varie fasce di eta'. Le giovani donne, spesso protagoniste dei casi di trombosi, patiscono meno l'effetto del Covid, dovremo valutare dunque il rapporto rischi-benefici per loro", ha spiegato, precisando che per tali ulteriori indicazioni potrebbe essere necessario piu' tempo. E' possibile, percio', che "per maggiore precauzione, l'Ema indichi che per una determinata categoria e' meglio non utilizzare questo vaccino", ha sottolineato Sileri: "Puo'cioe' individuare dei sottogruppi di popolazione che presentano un comun denominatore per un maggiore livello di rischio, e valutare il rapporto causa-effetto in tali gruppi". Ad ogni modo, ha ribadito, "non vi e' ombra di dubbio che vi sia un rapporto rischio-beneficio positivo". Che

tale rapporto resti ancora a favore del vaccino, lo conferma pure Cavaleri ed in questo senso e' tornata ad esprimersi oggi l'Organizzazione mondiale della sanita': "Il rapporto rischi-benefici del vaccino e' ancora largamente positivo", ha detto il direttore del dipartimento di regolamentazione e prequalificazione Roge'rio Paulo Pinto de Sa Gaspar. Quello di AstraZeneca, ha commentato anche Guido Rasi, gia' direttore esecutivo dell'Ema e attuale direttore scientifico di Consulcesi, "e' un vaccino a cui non possiamo rinunciare e a cui non c'e' motivo di rinunciare, questo deve essere chiaro. Pero' una riconfigurazione, sapendo che cosa si ha in portafoglio ci potrebbe essere". La questione diventa pero' di primo piano anche in Gran Bretagna, dove il vaccino AstraZeneca e' stato utilizzato in larghissima parte, con la segnalazione ad oggi di 30 casi di eventi trombotici su oltre 18 milioni di somministrazioni effettuate. L'agenzia britannica del farmaco (Mhra), come riferito dall'emittente Tv Channel 4, sta infatti prendendo in considerazione la proposta di limitare l'utilizzo del farmaco AstraZeneca per i piu' giovani, offrendo almeno agli under-30 un vaccino differente. Il chief executive di Mhra, JuneRaine, come riporta il quotidiano Guardian, ha tuttavia precisato che nessuna decisione e' stata ancora presa.

Rasi a operatori sanitari, vaccinatevi con fiducia

"Arma migliore anche contro le varianti"

"I vaccini sono la migliore arma che abbiamo per contrastare le varianti, sia quelle gia' note che quelle future. Se vogliamo uscire da questa pandemia dobbiamo vaccinarci con fiducia. Il mio invito alla vaccinazione va in particolare ai nostri operatori sanitari: fidatevi della scienza, proteggete voi stessi e proteggerete anche i vostri pazienti". E' l'appello lanciato da Guido Rasi, direttore scientifico di Consulcesi ed ex direttore di Ema durante la web conference "Covid-19: tra vaccini e varianti". L'incontro e' servito anche per lanciare un nuovo corso Ecm che affronta le recenti evidenze in tema di varianti del SARS-CoV-2. "Formazione e' la parola chiave per uscire dalla pandemia, insieme ai vaccini. Consulcesi e' impegnata fin dalle prime ore della pandemia in un progetto formativo sul Covid capillare e vario, da ebook a docufilm e sempre aggiornato perche' siamo convinti che la scienza vada raccontata bene per creare fiducia e consapevolezza nella popolazione", ha sottolineato Massimo Tortorella, presidente Consulcesi. La differenza tra le mutazioni e le varianti; la descrizione delle varianti attualmente in circolazione; cosa e' il sequenziamento genomico e il ruolo fondamentale del tracciamento e infine, vaccini e terapie in rapporto alla comparsa delle nuove varianti virali. Sono questi i temi principali affrontati nel nuovo strumento formativo coordinato da Guido Rasi che durante la descrizione del corso ha spiegato: "L'Ema ha gia' autorizzato 4 vaccini ed entro la fine dell'anno ne potrebbero arrivare altri. Se facciamo funzionare bene la nostra macchina vaccinale possiamo sperare di ritornare alla normalita' gia' dal prossimo autunno". "Questo non significa che il nuovo coronavirus scomparira' subito e per sempre - ha concluso - continueremo a portare le mascherine, magari in tasca, per essere sempre pronti a indossarle in particolari situazioni 'a rischio', laddove si potrebbero creare pericolosi assembramenti. Ma grazie ai vaccini il virus avra' i giorni contati".

AstraZeneca: Rasi, casi trombotosi ultrarari e diversi fra loro

Così è impossibile stabilire nesso, con Aspirina effetti peggiori

La correlazione tra trombotosi e vaccino "non è dimostrata e non è dimostrabile ancora, perché i casi sono pochi ed eterogenei. Se tutti i 13 casi si fossero verificati con lo stesso meccanismo, avrei qualche certezza in più e potrei studiare cosa lo scatena. Ma di fronte a una casistica così limitata e dispersa sul continente non è possibile. Stiamo parlando di eventi ultra rari". Lo ha detto, durante la trasmissione Agora' su Rai 3, Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Agenzia Europea dei Medicinali, che ha sottolineato: "sanguinamenti molto peggiori li fa l'aspirina ogni anno con tassi molto più alti e le persone finiscono in ospedale, eppure la prendiamo con grande tranquillità e sicurezza". Di una correlazione tra vaccini e trombotosi, precisa l'esperto, direttore scientifico di Consulcesi, "l'evidenza non c'è, ci sono una serie di indizi, in Germania un po' più chiari, ma non è stata dimostrata. In Italia i casi di trombotosi sono molto eterogenei fra loro e solo pochi analoghi a quelli verificatisi in Germania. Sarebbe irresponsabile far finta di niente e andare avanti, ma sarebbe altrettanto poco saggio bloccare tutto in assenza di una reale prova scientifica di un nesso causale". Ad esempio "ho anche saputo di tre persone che prima di Pfizer hanno avuto una trombotosi e se si fosse anticipata la vaccinazione sarebbe stata addebitata al vaccino". Nel Regno Unito ci sono stati 7 decessi dopo il vaccino su 18 milioni di vaccinati. A fronte di questi numeri, "non c'è motivo di sospendere la campagna, il rapporto beneficio rischio-continua ad aumentare nonostante i casi riportati, se pensiamo ai 400 morti al giorno". Tra le ipotesi, una scelta strategica potrebbe essere quella "di iniziare a utilizzare AstraZeneca per la fascia di età in cui non si sono mai verificati episodi di trombotosi simili".

SANITA' INFORMAZIONE – 28 aprile 2021



Corso Medicina Generale 20-23, la prova per 101 posti nel Lazio

Oltre mille medici alla Fiera di Roma per il concorso di accesso al corso di formazione in Medicina Generale del Lazio. Cardiologia e infettivologia le materie dominanti. Tamponi obbligatori, anche per i vaccinati

Un luogo enorme e dispersivo come la Nuova Fiera di Roma raramente può sembrare gremito. Oggi tra i tunnel che portano ai padiglioni c'erano circa 1300 persone, pronte a sostenere il concorso per l'accesso al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2020-2023 della Regione Lazio.

Rimandato già due volte: l'anno scorso per la pandemia e a gennaio per l'insorgere della nuova ondata, finalmente è stato possibile realizzarlo. Nel Lazio, dato che ogni regione ha un suo bando specifico, sono disponibili 101 posti. «Un po' pochi, anche a voler essere estremamente positivi» ci dice scherzando un giovane dottore uscendo dalla prova. «Specie in vista delle tante carenze che la pandemia ha sottolineato – aggiunge -. Si sente ovunque lamentare la mancanza di medici sul territorio, eppure a quanto pare il fabbisogno non rispecchia questa esigenza».

I 100 quesiti

La prova di due ore si componeva di 100 quesiti di medicina clinica a risposta multipla. I primi usciti l'hanno descritta come fattibile, sebbene le domande fossero piuttosto precise. Cardiologia, infettivologia e nefrologia le materie più ricordate dai candidati in uscita, tutti provvisti di mascherina Ffp2 e ben distanziati anche dalla sicurezza.

Le norme anti-Covid sono state il punto focale dello svolgimento della prova. Alcuni candidati raccontano di banchi distanziati, ingressi scaglionati e attenzione alla disinfezione delle superfici. Ognuno ha avuto in consegna una penna personale. Inoltre, ci spiegano, era necessario portare con sé una certificazione di tampone effettuato entro le 48 ore precedenti e un'autocertificazione che attestava di non avere i sintomi caratteristici di Covid-19.

Le irregolarità e il tampone obbligatorio

Non tutti però, sono riusciti ad accedere alle aree in cui si è svolta prova. Qualcuno aveva fatto il tampone troppo tempo prima, altri non sapevano fosse necessario portarlo essendo vaccinati con seconda dose. A raccogliere le segnalazioni di irregolarità era presente Consulcesi, network legale di riferimento per i professionisti sanitari, pronta ad aiutare in caso di necessità con il ricorso. Una delle consulenti presenti ha

parlato di questi casi a Sanità Informazione, chiarendo che alcuni candidati hanno riferito di non aver ricevuto la comunicazione che li avvertiva dell'obbligo di tampone.

Per evitare possibili irregolarità durante lo svolgimento del test ai partecipanti è stata consegnata una busta in cui tenere il cellulare, anche se qualcuno, raccontano dei candidati ai nostri microfoni, aveva con sé un secondo apparecchio elettronico. Prontamente segnalato è stato poi messo in sicurezza, prima ancora che cominciasse la prova.

Borsa di studio bassa e trattamento “non equiparato”

Molti dei candidati hanno riferito di inseguire da tempo il sogno di diventare medico di medicina generale. «È uno dei mestieri sanitari più utili alle persone. Risolve il continuo problema della vicinanza sul territorio e allarga il concetto di missione che c'è all'interno», ci spiega uno dei medici. Un altro vorrebbe però che giorno della prova e modalità di ingresso ai corsi venissero equiparati a tutte le altre specializzazioni: «Perché affidare questo test alla gestione regionale? – si chiede un candidato -. Sembra che la medicina generale sia una branca di serie B, quando è il primo gradino di consulto vero tra medico e paziente».

Molte le proteste anche sulla borsa di studio prevista per chi dovesse passare il concorso. Rispetto alle altre specializzazioni di molto inferiore e tassata, sebbene permetta di accettare anche altri incarichi e sostituzioni durante la formazione. «È vero che ci sono delle concessioni, ma non è nemmeno corretto che si debba ricorrere ad altri incarichi per poter totalizzare uno stipendio, quando anche noi ci stiamo specializzando e dovremmo concentrarci su quello che facciamo», conclude una dottoressa.

MONEY – 16 aprile 2021



Covid, legali Consulcesi: "Incostituzionale stop stipendio per medici vaccinatori pensionati"

"E' fondata la preoccupazione dei medici di vedersi decurtata la pensione a fronte dell'impegno assunto di scendere in campo per dare un contributo alla campagna vaccinale, perché non vi è chiarezza normativa e questo potrebbe rendere i medici vaccinatori in pensione vittime di una norma poco chiara e palesemente incostituzionale". E' l'allarme lanciato dagli avvocati di Consulcesi & Partners, network legale dell'azienda Consulcesi.

Rispetto a diverse richieste di sostegno da parte di medici in pensione che, dopo essersi messi a disposizione per la campagna di vaccinazione nazionale, hanno espresso la preoccupazione di vedersi decurtati gli emolumenti previdenziali, il team di avvocati di Consulcesi & Partners si esprime in modo netto: "La norma è scritta in modo poco chiaro (come purtroppo avviene da molto tempo). L'interpretazione fornita ai medici e ripresa dai media, per cui i compensi ricevuti per l'attività di medico vaccinatore/pensionato comporterebbero la perdita, seppur momentanea, dell'emolumento pensionistico - sottolineano i legali - ci pare, francamente, inconciliabile sia con la ratio dell'iniziativa di estendere ai pensionati la possibilità di ricevere incarichi retribuiti per fronteggiare le esigenze Covid, sia con le logiche che presiedono il nostro sistema previdenziale".

"Per questo motivo - spiegano gli avvocati - si è pensato che l'unica interpretazione costituzionalmente orientata dovrebbe essere quella per cui l'art. 3 bis nell'ultimo capoverso vuole significare che i compensi percepiti per l'attività di vaccinatore non andranno ad incidere sui criteri di calcolo dell'emolumento pensionistico, così da aumentarlo pro futuro. Di contro - concludono - l'interpretazione per cui i compensi sarebbero invece alternativi rispetto al percepimento della pensione è palesemente incostituzionale".

CIOCIARIA OGGI – 14 aprile 2021

CIOCIARIA

EDITORIALE OGGI



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

GREEN COM – 14 aprile 2021

AGC-GREENCOM
 Agenzia Giornalistica Nazionale

Tortorella (Consulcesi), formare correttamente personale sanitario su vaccini Covid



“È pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini”. Questo è quanto dichiara il presidente della Consulcesi Massimo Tortorella, di fronte ai casi di camici bianchi che contestano l’obbligo vaccinale. Una deriva che ha portato all’organizzazione attraverso un gruppo privato Facebook, “Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti”, di una protesta di fronte a Palazzo Montecitorio per il 21 aprile 2021 da parte di esponenti del personale sanitario contro l’obbligo di vaccinazione loro imposto.

Tortorella tuona che “non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini”, e di come tutto questo fatto renda necessario “diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini”. Tortorella comunque rassicura che a porsi su queste posizioni sia “solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria”.

Da sottolineare anche che più del 30% dei 100mila medici e operatori sanitari iscritti a Consulcesi Club ha già conseguito i 50 crediti previsti per l’anno in corso, come “riprova dell’efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi”, viene detto in una nota.

ITALIA SERA – 14 aprile 2021

ITALIA SERA

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

MONEY – 14 aprile 2021



Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"

"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

IL GIORNALE D'ITALIA – 26 aprile 2021

IL GIORNALE D'ITALIA

Il Quotidiano Indipendente

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

CORRIERE DI SIENA – 26 aprile 2021

CORRIERE DI SIENA

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

LATINA OGGI – 26 aprile 2021

LATINA

EDITORIALE OGGI

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

TRENTINO

Test medicina generale, 1.302 posti per 12 mila candidati

"Il 28 aprile si terranno i test d'ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. Su quasi 12 mila candidati ci sono solo 1.302 posti disponibili. Solo 1 su 10 passerà, ma in presenza di irregolarità è possibile fare ricorso. E' inaccettabile mandare a casa migliaia di giovani medici, specialmente in questo complicato periodo d'emergenza. E' necessario ridare valore alla medicina territoriale". A lanciare l'allarme è Massimo Tortorella presidente di Consulcesi che sottolinea come molti italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale possano essere messi da parte nonostante siano meritevoli.

"Ogni Regione - spiega Consulcesi - mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande.

Inevitabilmente in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano, decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini".

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità.

"Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso - sottolinea Tortorella - con il risultato che la cronica carenza di medici di base si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia. "Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata. Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile". Consulcesi si propone di vigilare sul corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito.

LA SALUTE IN PILLOLE – 1 aprile 2021



'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity



Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

CORRIERE DELL'UMBRIA – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto

Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro - sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

COSENZA CHANNEL – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto

con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

GO SALUTE – 19 aprile 2021



Covid: Consulcesi, per sanitari turni massacranti e ferie negate, +30% richieste aiuto



Da quando è scoppiata la pandemia, turni massacranti e ferie negate sono diventate la nuova “normalità” per moltissimi operatori sanitari. È così che gli straordinari sono diventati ordinari. Lo denuncia il network legale Consulcesi che da ormai oltre un anno è stato sommerso da una valanga di richieste d'aiuto da parte di sanitari 'sfruttati': il 30% in più dall'inizio del Covid.

“I nostri operatori sanitari continuano a essere 'spremuti' e, per di più, non sempre lo fanno in condizioni di sicurezza”, afferma in una nota Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. “Con il rischio anche di sacrificare la propria salute fisica e mentale. Tutto questo - aggiunge - senza un adeguato riconoscimento”. Eppure, se si seguissero le leggi e le Direttive europee, a questi operatori sanitari spetterebbero decine se non centinaia di migliaia di euro.

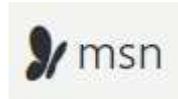
Che i medici italiani lavorino troppo non è di certo una novità. L'emergenza Covid-19 ne ha solo esasperato le conseguenze. Si tratta di un problema decennale - osserva la nota di Consulcesi, gruppo specializzato in ambito legale e formativo per i professionisti sanitari - sui cui il nostro Paese è stato addirittura bacchettato dall'Unione europea ormai più di dieci anni fa. La direttiva 2003/88/CE, che promuove il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori, stabilisce un orario settimanale massimo di 48 ore - compreso lo straordinario - e un periodo di riposo giornaliero di 11 ore consecutive. Pur recependo tale direttiva, dal 2008 al 2015 l'Italia ne ha vanificato gli effetti.

Ecco perché - spiegano i legali Consulcesi - per molto tempo i medici si sono visti privare di una garanzia riconosciuta a tutti i lavoratori, non solo in spregio alla normativa comunitaria, ma anche in totale contrasto con la letteratura scientifica internazionale. È stato così fino a quando, su richiesta della Commissione Europea, il 25 novembre 2015, l'Italia si è infatti adeguata.

Per il periodo precedente a questa data - riferisce Consulcesi - è stato possibile chiedere il rimborso - oltre 80.000 euro per 6 anni di lavoro – sia nel caso in cui le ore lavorate in più non siano state pagate, ma fatte rientrare dall'azienda nell'ambito dell'obiettivo di risultato, sia nel caso in cui siano invece state pagate. Moltissime le azioni intraprese dai legali di Consulcesi.

Ora la storia sembra ripetersi. Ma questa volta in modo più forte e coinvolgendo un numero di operatori sanitari molto più elevato. Per questo, ancora una volta, Consulcesi ha messo a disposizione un servizio di consulenza gratuita per avere informazioni sulla possibilità di intraprendere un'azione legale, contattando l'800.122.777 oppure direttamente attraverso il sito www.consulcesi.it.

MSN – 14 aprile 2021



Perché lo stop al vaccino Johnson&Johnson non preoccupa gli esperti



Cosa cambia per l'Italia dopo lo stop del vaccino di J&J? “Non cambia nulla. È una pausa necessaria voluta dall'agenzia americana del farmaco Fda per verificare l'origine dei sei casi di trombosi molto rare e particolari segnalati in Usa su 7 milioni di vaccinati”.

È quanto dichiara in un'intervista al Corriere della Sera Nicola Magrini, direttore dell'agenzia del farmaco Aifa. Per poi precisare: “Il sospetto è che siano simili a quelli osservati in Europa su 35 milioni di vaccinati. Sono episodi talmente infrequenti da essere ai limiti della valutabilità” ma “spero ci diano presto il semaforo verde”.

Magrini poi riferisce che “siamo in contatto con le agenzie europea Ema e con la Fda” e “confidiamo che si possa riprendere tra pochi giorni dopo l'acquisizione degli elementi necessari per meglio comprendere l'accaduto”.

Finora “la Fda ha adoperato il massimo della cautela, forse eccessiva ma che fa parte della migliore gestione di un'emergenza”, ma – assicura – “fino a questo momento i sistemi di farmacovigilanza non hanno rilevato eventi di rarissime trombosi cerebrali con riduzione di piastrine collegabili a vaccini prodotti con la tecnologia dell'Rna messaggero, appunto Pfizer e Moderna. Quindi è plausibile pensare che il fenomeno sia limitato ai vaccini sviluppati con piattaforme virali. Però non ci sono dati che mostrano segnali in questa direzione”.

Di “scelta responsabile” parla Guido Rasi, ex direttore dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema), microbiologo dell'università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico di Consulcesi, in un'intervista a la Repubblica. “Se gli Stati Uniti, il Paese in cui di fatto il vaccino è stato sviluppato, sospendono Johnson&Johnson, è chiaro che l'azienda preferisca fermare la distribuzione anche in Europa. Ma immagino che sarà uno stop breve”, dichiara.

Quindi si tratta di “un timore che va superato perché il rischio del Covid è molto più alto” in quanto “mille comportamenti che adottiamo ogni giorno sono più pericolosi del vaccino, dal salire in auto al prendere la pillola anticoncezionale”.

Poi Rasi rassicura: “Le sperimentazioni dei quattro vaccini approvati in Europa hanno seguito tutti gli standard di sicurezza. È normale che eventuali effetti avversi molto rari emergano quando si vaccinano milioni di persone. E mi pare che questi casi siano valutati con tutta l’attenzione che meritano” e il problema, semmai, “è che purtroppo chiunque sia in grado di produrre un vaccino ha, e avrà per molto tempo, spazio a volontà. Abbiamo 7 miliardi di persone da immunizzare, probabilmente anche con richiami ripetuti”, conclude l’ex direttore dell’Ema.

Ottimista ma molto cauto il professor Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani e tra i più ascoltati esperti del Cts. “Intanto l’Fda ha preso una pausa e le agenzie federali già tra un giorno rivaluteranno la situazione”, dichiara.

Poi spiega: “Si tratta di meno di un caso per milione di vaccinati, un rischio molto basso rispetto al beneficio atteso. È presto per trarre conclusioni. La Fda ed i Cdc stanno analizzando i dati”, però - aggiunge subito dopo - “creare allarmismo è del tutto ingiustificato”.

Secondo il professor Ippolito “in questi giorni abbiamo imparato un nuovo acronimo, Vitt, ovvero Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino, di cui sono stati segnalati un numero limitato di casi, una ventina dei quali fatali, a seguito di vaccinazione con AstraZeneca. La più accurata analisi rischi-benefici per fasce di età su questo vaccino l’ha fatta l’università di Cambridge. Ebbene, per uno scenario epidemiologico comparabile con quello attuale in Italia, tra i 60-69enni che non si vaccinano il rischio di finire in terapia intensiva è 640 volte maggiore di un evento avverso grave a seguito della vaccinazione”.

Quindi “la probabilità di vaccinarsi e di avere una trombosi è una su un milione mentre quella di non vaccinarsi e di contrarre il Covid è una su cento”, sostiene Ippolito, e “prima di passare a conclusioni generalizzate occorreranno studi di maggiori dimensioni”.

Per poi concludere: “Aggiungo che, in un’ottica di salute pubblica, lasciare tanta gente vaccinata a metà ci espone tutti al non trascurabile rischio di accelerare lo sviluppo di varianti virali”.

MONEY – 1 aprile 2021



'Covid 19 – Il virus della paura' da oggi su Infinity

Arriva al grande pubblico il docufilm Covid-19 – il Virus della Paura, da oggi è disponibile a noleggio su Infinity e nato per formare medici e operatori sanitari durante il lockdown. Il film è realizzato da Consulcesi, network di formazione e assistenza per i professionisti sanitari, e patrocinato dal Ministero della Salute. Non dimenticare e imparare dagli errori. È questo il senso del docufilm Covid-19 – il Virus della Paura che si prefigge tre grandi obiettivi: offrire al pubblico una rielaborazione accurata di quanto accaduto, smontando fake news e teorie antiscientifiche; commemorare i medici eroi e tutti i professionisti sanitari e offrire una grande guida informativa e formativa aggiornata e affidabile. Il docufilm, ideato da Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi, e firmato dal regista Christian Marazziti, nasce come pellicola di formazione di medici e operatori sanitari e ripercorre in 80 minuti i momenti principali della pandemia con le sue peculiarità e i risvolti psicosociali: il discorso del Presidente Conte del 4 marzo, la chiusura delle frontiere, il blocco delle attività produttive, scolastiche e ricreative. "Dalla pandemia abbiamo imparato che scienza e conoscenza sono le più importanti armi di difesa che abbiamo contro un'emergenza sanitaria - spiega Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi - Da qui è nata l'idea di creare un percorso formativo ad hoc per professionisti sanitari sul Covid-19: una collana di corsi Ecm, un libro-ebook e questo docufilm in grado di offrire un'esperienza appassionante e coinvolgente". Covid-19 – il Virus della Paura racconta i sentimenti degli italiani: la paura dell'ignoto che sfocia in comportamenti di discriminazione verso un nemico immaginario. La stessa paura che alimenta ipocondria e psicosi, responsabile del proliferare di bufale e fake news alla quale si contrappone il polo positivo della conoscenza e del metodo scientifico. Il film unisce materiale di repertorio sulla pandemia alle storie di 4 personaggi di finzione analizzate da un pool di esperti, composto da virologi, infettivologi e psicologi, tra i quali Massimo Andreoni, direttore Rep. Malattie Infettive Tor Vergata, lo psicoterapeuta Giorgio Nardone del Centro Terapia Strategica, Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico Lazzaro Spallanzani e il professor Ranieri Guerra, direttore generale aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il Direttore Scientifico del progetto è Guido Rasi, ex Direttore Ema.

Consulcesi: “Atto gravissimo, solidarietà al Ministro”



“Esprimiamo tutta la nostra solidarietà al Ministro della Salute Roberto Speranza per i gravissimi attacchi ricevuti in un momento politico molto delicato di gestione della pandemia da Covid-19. Complimenti anche ai Carabinieri del Nas coordinati dalla Procura di Roma che sono riusciti a dare seguito alle indagini telematiche non semplice, grazie all’utilizzo di sofisticate tecniche investigative che hanno portato a 4 indagati per minaccia aggravata”. Commenta così Massimo Tortorella Presidente Consulcesi, il network di formazione e assistenza medico-sanitaria, alla notizia delle indagini per danni al Ministro Speranza.

“Auguriamo al Ministro Speranza di continuare con serenità e coraggio il percorso svolto fin qui che ci porterà verso il ritorno ad una nuova vita, più forti di prima”, conclude.

LA SICILIA – 14 aprile 2021

LA SICILIA

Covid, Tortorella (Consulcesi): "Formazione sanitari contro derive anti vax"



"E' pericolosa la deriva antiprofessionale di medici e operatori sanitari nei confronti della campagna vaccinale anti Covid-19 che sta richiedendo uno sforzo notevole di Asl e dei centri vaccinali. Per contrastare il fenomeno, mai come ora è necessario puntare sulla formazione dei medici e degli operatori sanitari prima di tutto, e poi sulla informazione corretta e anti-bufale ai cittadini". Commenta così il presidente Consulcesi Massimo Tortorella, il caso dei medici operatori sanitari contrari alle misure intraprese dal Governo per accelerare l'iter vaccinale. Attraverso un gruppo privato di Facebook - 'Uniti per la nostra libertà e i nostri diritti' - i camici bianchi stanno organizzando per il 21 aprile una protesta davanti Palazzo Montecitorio contro l'obbligo vaccinale per operatori sanitari.

"Si può discutere su tempi e modalità di erogazione dei vaccini – riprende Tortorella - ma non si può mettere in discussione il più grande strumento messo a disposizione dalla scienza: i vaccini. Questo episodio conferma la necessità di diffondere una corretta, approfondita e aggiornata conoscenza sul Covid e i vaccini. Fortunatamente, questo caso rappresenta solo una piccola parte della categoria medico-sanitaria che invece nella grande maggioranza si forma ed è desiderosa di conoscere".

Oltre il 30% dei medici e operatori sanitari dei 100mila iscritti a Consulcesi Club hanno già concluso i 50 crediti previsti per l'anno in corso. "Questo risultato, se da una parte conferma il bisogno di formazione di medici e operatori sanitari, dall'altra è la riprova dell'efficacia della formazione a distanza come modalità preferita dai camici bianchi. Nell'ultimo anno, quasi la metà dei corsi è stata sul Covid-19 organizzati grazie alla consulenza di Guido Rasi, ex direttore Ema e ora direttore scientifico di Consulcesi Club. A piacere maggiormente è il corso su vaccini e varianti e le categorie che si formano di più sono infermieri, medici anestesisti e rianimazione, di medicina del lavoro e psichiatria", spiega una nota.

SANITA' INFORMAZIONE – 1 aprile 2021



Responsabilità sanitaria e Covid, Frati (Sapienza): «L'errore in medicina può esserci ma va prevenuto»



VIDEO - <https://www.sanitainformazione.it/speciali/responsabilita-professionale-in-tempi-di-pandemia/responsabilita-sanitaria-e-covid-frati-non-dobbiamo-aver-paura-di-ammettere-che-lerrore-in-medicina-ce/>

E sullo scudo penale per i sanitari in pandemia: «Non si può riconoscere responsabilità laddove mancano le conoscenze. Le linee guida e le buone pratiche si stanno costruendo. In un contesto di speciale difficoltà si risponde solo per colpa grave»

Formare per prevenire l'errore, in pandemia, è ancora più importante. È stato questo il fulcro del webinar "La funzione del rischio clinico: migliorare la qualità, prevenire l'errore e ridurre il contenzioso" promosso dal provider Sanità-in-formazione in collaborazione con Consulcesi.

«Il rischio clinico ai tempi del Covid 19 assume un ruolo fondamentale per cercare di arginare la situazione – spiega Paola Frati, Professoressa Ordinaria di Medicina Legale della Sapienza di Roma, a margine del convegno ai microfoni di Sanità Informazione –. Stiamo ancora cercando di capire come prevenire, curare e cosa dobbiamo fare. Le pandemie rientrano nella medicina delle catastrofi – prosegue -. Il sistema sanitario ne è travolto e crolla perché la richiesta di assistenza è spropositata rispetto alle possibilità».

Rischio clinico, Frati: «Inseguire l'errore non va bene, va prevenuto»

La funzione del rischio clinico, infatti, è centrale nella professione sanitaria soprattutto in questo momento storico: «Non dobbiamo aver paura di ammettere che l'errore in medicina c'è – precisa la professoressa Frati -. Inseguire l'errore non va bene, va prevenuto con l'implementazione di percorsi virtuosi. Ormai, quasi tutte le strutture si sono dotate di unità di rischio clinico».

La gestione del rischio clinico prevede un dialogo continuo tra strutture e professionisti sanitari. È opportuno, infatti, che sia il medico a segnalare l'errore «qualora si accorga che qualcosa non è andato nel verso giusto». L'obiettivo non deve essere «perseguire e individuare il colpevole, ma crescere insieme per prevenire l'errore» sottolinea Paola Frati. «Le strutture sanitarie devono essere dotate obbligatoriamente di unità di rischio clinico e di valutazione dei sinistri. Il rischio clinico vive del contenzioso e il contenzioso vive del rischio clinico, non sono due scompartimenti che non si toccano» aggiunge la professoressa.

Contenzioso medico-legale, Frati: «Il professionista sanitario non è un comune malvivente»

La professoressa Frati ricorda che la Legge Gelli parla di sicurezza alle cure come parte fondante del diritto alla salute, di linee guida e buone pratiche: «L'idea è quella di spostare l'obbligo risarcitorio soprattutto sulle strutture, di tenere indenne il professionista salvo il caso della rivalsa quindi della colpa grave. Il professionista sanitario – evidenza – non è un comune malvivente ma un soggetto che nella vita persegue il bene-salute del paziente».

Scudo penale sanitari, Frati: «In un contesto di speciale difficoltà si risponde solo per colpa grave»

Ma, in piena emergenza sanitaria, la questione si complica. Strutture e operatori sono stati trascinati in un contesto impreveduto, complesso e di enorme gravità. Ci si chiede se la normativa, la Legge 24, riesca a tutelare i professionisti sanitari anche in questa situazione eccezionale. La discussione sulla possibilità di introdurre uno scudo penale per i sanitari – sia per i trattamenti in epoca Covid-19 che per l'attività vaccinale – va avanti da mesi. È di ieri l'approvazione del nuovo decreto-legge che esclude la responsabilità penale del personale medico e sanitario che si occupa della somministrazione dei vaccini anti Sars-CoV-2, per i delitti di omicidio colposo e di lesioni personali colpose commessi nel periodo emergenziale. La protezione legale ha validità purché le vaccinazioni siano state effettuate in conformità con le indicazioni rilasciate dagli organi preposti.

Medici e professionisti sanitari tuttavia non hanno nascosto la loro delusione: chiedevano infatti un'estensione della tutela anche per chi sta curando i malati Covid, e non solo per chi si occupa delle vaccinazioni. «Un'applicazione rigorosa della Legge 24 è sufficiente – precisa Paola Frati – ma se vogliamo offrire una maggiore tutela, vista la particolarità del contesto pandemico, potremmo rafforzare l'articolo 6. Non si può riconoscere responsabilità laddove mancano le conoscenze. Le linee guida e le buone pratiche si stanno costruendo. In un contesto di speciale difficoltà si risponde solo per colpa grave».

ECONOMY MAGAZINE – 26 aprile 2021

Economy

Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.

GO SALUTE – 26 aprile 2021



Sanità: Consulcesi, 'allarme carenza medici di famiglia ma posti sono pochissimi'



Moltissimi italiani rischiano di rimanere senza medico di famiglia e più di 10mila aspiranti medici di medicina generale verranno messi da parte nonostante siano meritevoli. Questo è - secondo Consulcesi - il prevedibile risultato dei prossimi test di ingresso al Corso di formazione specifica in Medicina Generale, che si terranno il 28 aprile in tutta Italia. Ogni Regione mette a disposizione degli aspiranti medici di famiglia un determinato numero di posti, a cui si può accedere superando un test con 100 domande. Inevitabilmente - prosegue Consulcesi - in migliaia verranno scartati. Le conseguenze non si ripercuotono solo sulla carriera di questi giovani medici che, a fronte di questo assurdo imbuto formativo italiano molti decideranno di scappare all'estero. Ma anche sull'efficienza del sistema sanitario nazionale e di riflesso sulla qualità delle cure e dell'assistenza offerte ai cittadini.

Secondo le stime della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in Italia i medici di famiglia sono troppo pochi e lo saranno ancor meno nei prossimi anni. Fra 2-3 anni, a fronte dei numerosi pensionamenti, si calcola una carenza d'organico che va dalle 10mila alle 15mila unità. "E' inaccettabile, specialmente in questo periodo d'emergenza, in cui la medicina territoriale rappresenta un snodo chiave per la gestione della pandemia", dice Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi.

A fronte di un numero di candidati pari a 11.704, i posti disponibili sono solo 1302. Questo significa che l'89% verrà scartato. Solo 1 su 10, infatti, ce la farà. Alla scarsità di posti disponibili si aggiungono anche i ritardi con cui vengono indetti i nuovi bandi di concorso. Il risultato è che la cronica carenza di medici di famiglia si aggraverà un po' in tutto il paese, dalla Lombardia alla Sicilia.

"Rischiando così di ritrovarci senza medici di famiglia in un contesto probabilmente post-pandemico con una popolazione sempre più anziana e malata", dice Tortorella. "Se c'è una cosa che ci ha insegnato questa emergenza è che la medicina del territorio ha un valore strategico inestimabile", aggiunge.

Per evitare che al danno, causato dallo scarso numero di posti disponibili, si aggiunga anche la beffa di essere scartati per motivi che non hanno a che fare con la prova, Consulcesi si propone di vigilare sul

corretto svolgimento delle prove e, in caso di irregolarità, ha attivato al numero 800 189 091 uno sportello gratuito in cui raccogliere le segnalazioni. I legali di Consulcesi valuteranno le informazioni per capire se si potrà procedere con un ricorso formale.

Tra le irregolarità da tenere d'occhio ci sono le eventuali "manomissioni" dei plichi contenenti la prova, cambi non programmati di aula, suggerimenti o interazioni tra i candidati e infine l'introduzione di smartphone, tablet, manuali o qualsiasi altro materiale. Per evitare di farsi annullare la prova, oltre a rispettare le regole, è bene ricordarsi di usare solo ed esclusivamente la penna nera fornita e di non correggere più di una volta uno stesso quesito.