

Il Messaggero



IL TEMPO

QUOTIDIANO INDEPENDENTE



“Una buona sanità si poggia su una solida formazione medica”. È con questa consapevolezza che Guido Rasi, direttore esecutivo dell'agenzia europea del farmaco (Ema), da oggi diventa direttore scientifico della Farmindustria.

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 stati penalizzati dallo Stato. A partire dai prossimi giorni, porterò all'attenzione del Ministro della Sanità Roberto Speranza e del Ministro dell'Economia Daniele Franco



Vertenza Stato-medici specialisti, Pagano (Fl): “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

Maggio
2022

Consulcesi



Il Sole **24 ORE**

LA STAMPA

Il Messaggero

il Fatto
Quotidiano.it
Non riceve alcun finanziamento pubblico

Liber Quotidiano.it

LEGGO

IL  **MATTINO.it**

HUFFPOST

sky **TG24** **HD**

Vista

ANSA.it

K **adn**kronos

ask  **news**

IL SOLE 24ORE – 16 maggio 2022

Il Sole **24 ORE**

Vertenza medici ex specializzandi, Consulcesi: "Cambiamento epocale in Cassazione, ora Ue decisiva"



VIDEO - <https://stream24.ilsole24ore.com/video/italia/vertenza-medici-ex-specializzandi-consulcesi-cambiamento-epocale-cassazione-ora-ue-decisiva/AEKcg2YB>

La Cassazione, in ragione del carattere di novità delle argomentazioni proposte dai medici e dalla Commissione europea, con due distinte ordinanze interlocutorie (datate 20 aprile e 21 marzo) ha ritenuto opportuno rimettere la causa sul ruolo affinché venga discussa in pubblica udienza. Ne dà notizia il pool di legali di Consulcesi, che nell'annunciare le decisioni della Corte e la netta presa di posizione della Commissione Ue aveva già anticipato che la Suprema Corte ne avrebbe necessariamente tenuto conto. Nella sentenza del 3 marzo 2022 – ricorda Consulcesi – la Corte di Giustizia europea, aveva confermato il diritto alla remunerazione per i medici iscritti alla scuola di specializzazione prima del 1982. La novità è che durante questo procedimento la Commissione europea, che rappresenta la Comunità, ha preso posizione affermando che la legge 370 del 99 si poneva in contrasto con le norme del trattato, dando ragione alle tesi da sempre sostenute dai legali Consulcesi. La Cassazione, quindi, nell'ambito di un procedimento relativo ai medici iscritti alla specializzazione dopo il 1993, con l'ordinanza del 20 aprile, ha rimesso la discussione in pubblica udienza, aprendo di fatto a una rivalutazione del tema. "Era il cambiamento in cui abbiamo sempre creduto, da noi sempre auspicato – commenta Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi – andremo avanti con coraggio per aiutare l'Italia a rimettersi in pari con l'Europa e finalmente per rimborsare quell'esercito di specialisti che da oltre 20 anni tuteliamo con forza e determinazione".

LA STAMPA – 13 maggio 2022

LA STAMPA

Specializzandi in Sanità: la Cassazione apre su pagamenti, rivalutazione degli interessi e borse di studio



Gli avvocati di Consulcesi: «Era il cambiamento in cui abbiamo sempre creduto per rimborsare quell’esercito di specialisti che da oltre 20 anni tuteliamo con forza e determinazione»

Sentenza storica per i medici specializzandi: la Corte di Cassazione allontana il rischio prescrizione e crescono le possibilità di avere rimborsi più sostanziosi. Questo grazie soprattutto alla recente pronuncia della Corte di Giustizia europea sulla vertenza dei medici ex specializzandi in tema di rivalutazione degli interessi, prescrizione e adeguatezza delle borse.

La Cassazione con due distinte ordinanze interlocutorie ha ritenuto opportuno rimettere la causa sul ruolo affinché venga discussa in pubblica udienza. Ne dà notizia il pool di legali di Consulcesi, che nell’annunciare le decisioni della Corte e la netta presa di posizione della Commissione Ue aveva già anticipato che la Suprema Corte ne avrebbe necessariamente tenuto conto. Nella sentenza del 3 marzo 2022 la Corte di Giustizia europea infatti aveva confermato il diritto alla remunerazione per i medici iscritti alla scuola di specializzazione prima del 1982. La Cassazione di conseguenza ha rimesso la discussione in pubblica udienza, aprendo di fatto a una rivalutazione del tema.

«La Cassazione sta valutando di rivedere le posizioni che si erano poste in contrasto con le domande dei medici, sia per quelli che non avevano percepito alcuna remunerazione, in quattro iscritti prima del ‘91, sia in favore di quelli che si sono iscritti dopo il 93 e che hanno percepito la borsa di studio, ma che agiscono per un adeguamento di questa borsa. - precisa l’avvocato Tortorella, patrocinante in Cassazione e Corti Europee - In particolar modo, prosegue l’esperto, la Suprema Corte, con due ordinanze interlocutorie, ha rimesso i due giudizi su ruolo perché venga discussa in pubblica udienza la possibilità, sia di rivedere la vecchia giurisprudenza sulla prescrizione, e quindi valutare se posticiparla come noi abbiamo sempre sostenuto, sia per considerare l’impatto che la presa di posizione della Commissione Europea avrà sui

ricorsi e sul riconoscimento della rivalutazione e degli interessi, da noi sempre richiesti. In quella sede noi sosterremo le nostre ragioni in favore dei medici e chiederemo che la questione venga rimessa nella sua sede naturale, ovvero la Corte di Giustizia Europea», conclude l'Avvocato.

«Era il cambiamento in cui abbiamo sempre creduto, da noi sempre auspicato – commenta Consulcesi – andremo avanti con coraggio per aiutare l'Italia a rimettersi in pari con l'Europa e finalmente per rimborsare quell'esercito di specialisti che da oltre 20 anni tuteliamo con forza e determinazione».

IL MESSAGGERO – 6 maggio 2022

Il Messaggero.it

Pnrr, Consulcesi: Formazione nel Metaverso decisiva per la svolta della Digital Health



VIDEO

https://www.ilmessaggero.it/video/invista/pnrr_consulcesi_formazione_nel_metaverso_decisiva_per_la_svolta_della_digital_health-6672475.html

"La cultura digitale è la chiave per la piena adozione delle tecnologie del settore sanitario". È il messaggio lanciato da Andrea Tortorella, amministratore delegato di Consulcesi, a margine dell'audizione alla Commissione Affari costituzionali sul tema della Realtà virtuale, aumentata e Intelligenza Artificiale al quale ha partecipato stamani. "Realtà virtuale e realtà aumentata costituiscono un importante strumento al servizio di modelli innovativi in sanità, soprattutto nei campi della telemedicina, della sicurezza e della formazione medica. Accogliamo con grande entusiasmo la spinta che arriva dal PNRR per la digitalizzazione dei servizi sanitari e siamo lieti di contribuire al dibattito aperto dalla Commissione Affari costituzionali", prosegue Tortorella. "In ambito di digital health, con l'arrivo del Covid-19 abbiamo assistito ad una prima importante implementazione della telemedicina. Ma le nuove tecnologie rivoluzioneranno soprattutto la formazione medica. Il Metaverso è il luogo ideale dove vivere esperienze educative: dal team building al medicale, il nuovo universo virtuale ha il vantaggio di aiutare a ricreare laboratori, sale operatorie, simulazioni realistiche utili all'apprendimento e all'aggiornamento continuo delle competenze. Consulcesi da sempre - ma lo abbiamo ribadito anche in Senato - si impegna ad assumere un ruolo di primo piano nel percorso di conoscenza e educazione del paziente nell'ambito dell'adozione delle tecnologie Digital Health. Siamo convinti che l'avvento di queste piattaforme, annunciate anche nel PNRR, debba essere affiancato dalla diffusione di contenuti utili a creare cultura sul pieno e completo utilizzo di questi strumenti e risorse, per evitare di sprecare l'incredibile opportunità data dal Metaverso", conclude Tortorella.

LIBERO QUOTIDIANO – 11 maggio 2022



Consulcesi: "Contro la carenza di infermieri allargare le maglie del numero chiuso"



Circa 70mila infermieri: a tanto ammonta l'attuale fabbisogno di queste figure professionali in Italia, sottolinea Consulcesi. "E' una lacuna importante, destinata ad aumentare nei prossimi anni", commenta il presidente Massimo Tortorella, convinto che ci sia "solo un modo per risolvere il problema alla radice ed è quello di aumentare i laureati e quindi di allargare le maglie strette del numero chiuso" nelle Facoltà universitarie.

"Mentre infatti sono stati aumentati significativamente i posti per l'accesso ad alcune professioni sanitarie, ad esempio con l'aggiunta di nuove borse per entrare nelle Scuole di specializzazione - osserva Consulcesi in una nota - per gli infermieri", di cui si celebra domani la Giornata internazionale, "si è fatto poco o nulla. Nel 2021 sono stati previsti 1.173 posti in più rispetto al 2020: molto pochi rispetto all'attuale fabbisogno. Nel frattempo, i 460mila infermieri che oggi lavorano nelle strutture italiane devono fare i conti con turni di lavoro massacranti, a fronte di una retribuzione molto bassa e a pochissime prospettive di carriera. Non stupisce che in 10-15 anni la bellezza di 20mila infermieri italiani hanno deciso di fuggire all'estero".

"La Giornata internazionale dedicata agli infermieri - evidenzia dunque Tortorella - può essere l'occasione non solo di celebrare l'encomiabile lavoro di questi 'angeli custodi', ma anche di rendere più attraente una professione oggi troppo bistrattata".

Allargare le maglie del numero chiuso per Consulcesi "è fondamentale, ma questo da solo non basta". Perché "per ridare dignità alla professione dell'infermiere - aggiunge Tortorella - serve un adeguato riconoscimento economico e la possibilità per il professionista di migliorarsi, allargando e affinando le proprie competenze".

Non a caso Consulcesi, provider di servizi di consulenza e assistenza legale per i professionisti della salute e leader italiano nella fornitura di corsi accreditati Ecm dedicati all'aggiornamento su specifiche tematiche -

prosegue la nota - offre proprio agli infermieri "un ampio ventaglio di possibilità formative, non mancando di affrontare con questi questioni complesse come la responsabilità professionale durante la gestione dell'urgenza-emergenza, o nella somministrazione dei farmaci".

"La prospettiva di una carriera può essere una vera e propria calamita per i giovani che vogliono avvicinarsi alla professione infermieristica - conclude Tortorella - E' questo quello di cui abbiamo bisogno, affinché l'attuale lacuna di professionisti non si trasformi in una vera e propria voragine nei prossimi 5-10 anni".

ADNKRONOS – 25 maggio 2022



Cure palliative, solo 1 paziente con ictus su 5 riceve consultazione



Nuovo corso Consulcesi Club sul tema dedicato ai medici

Solo una persona su 5 ospedalizzata a seguito di un grave ictus riceve una consultazione per cure palliative, secondo quanto evidenziato da un recente studio pubblicato sul 'Journal of pain and symptom management', in cui si ribadisce l'importanza dei trattamenti volti ad alleviare le sofferenze dei pazienti 'indipendentemente dalla loro prognosi' e superando il concetto di cura palliativa uguale malattia oncologica in fase terminale.

“I dati americani sono molto vicini alla situazione italiana ed europea. Ancora troppo spesso l'impiego di trattamenti palliativi è limitato al fine vita, e anche in questi casi le terapie non vengono necessariamente avviate se non quando le sofferenze sono in uno stadio troppo avanzato”, commenta Rosaria Alvaro, presidente della Società italiana di Scienze infermieristiche che, con Consulcesi Club, ha progettato un corso volto a formare e sensibilizzare i professionisti della salute sui trattamenti palliativi e la gestione del dolore acuto.

Riconosciute dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) come un diritto umano e un “imperativo morale di tutti i sistemi sanitari”, di cure palliative si stima ne abbiano bisogno oltre 56,8 milioni di persone al mondo ogni anno, un numero in crescente aumento a seguito dell'invecchiamento della popolazione e alla crescita di malattie non comunicabili e di altre patologie croniche.

“Nel nostro Paese, la legge 38 del 2010 - sottolinea l'esperta - ha sicuramente rappresentato un passo avanti nel riconoscimento del diritto di accesso alla sedazione palliativa, sancendo che il sistema sanitario deve essere in grado di fornirla 'in tutti gli ambiti assistenziali e in ogni fase della vita e per qualunque patologia ad andamento cronico ed evolutivo', ma - osserva - ci sono ancora tanti pazienti affetti da

patologie non oncologiche, ma altrettanto causa di sofferenze, che non hanno accesso, e/o ai quali non vengono proposti, tali trattamenti. Questo spesso a causa di una riluttanza, in primis dei sanitari e poi dei pazienti e delle loro famiglie, dovuta spesso ad una mancanza di cultura sulla palliazione”, spiega Rosaria Alvaro che in “Le cure palliative in Italia: uno sguardo di insieme”, ripercorre lo sviluppo della branca medica dalla nascita dei primi hospice nel 1967 ad oggi, illustrando e ricordando i molteplici usi che in Italia e nel mondo si fanno, e si potrebbero fare.

“È necessario promuovere ed implementare anche nei corsi di studio la cultura delle cure palliative, ribadendo il loro ruolo nel miglioramento della condizione fisica, psicologica e sociale dei pazienti, dei loro bisogni e di quelli delle loro famiglie. Infine, come anche più volte ribadito dall’Oms - conclude - bisogna migliorare l’utilizzo di questi trattamenti nel ‘continuum delle cure’ soprattutto a livello primario - ossia nei contesti assistenziali più prossimi ai luoghi in cui il paziente e la sua famiglia vivono” con l’obiettivo di migliorare la qualità di vita della persona presa in carico e della sua famiglia.

Il Messaggero

POST-COVID MEDICO, ORA CURA TE STESSO

VALENTINA ARCOVIO

Mentre sono revocate le misure di contenimento e il virus continua a diffondersi c'è una nuova emergenza: oltre 15mila professionisti italiani sono in pieno burn-out. L'Orms: «Conseguenza di stress cronico sul luogo di lavoro non gestito con successo». Filippo Anelli (Fnomceo): «Andrebbe riconosciuta come malattia professionale»

R

evocate quasi tutte le misure antivirus e una gran voglia di archiviare l'emergenza anche se la contagiosità di Omicron fa paura, la quarta dose non decolla e dagli Usa arriva persino l'allarme di altri cento milioni di nuovi casi in autunno. E questo mentre si scopre che l'esercito di camici bianchi che dovrebbe combattere una nuova ondata è esso stesso battuto dal Covid. Oltre 15 mila medici italiani soffrono di disturbi del sonno, stress, ansia, paura: medici in pieno burn-out, una sindrome che l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) definisce «come conseguenza di stress cronico sul posto di lavoro non gestito con successo».

IDATI

L'indagine conoscitiva "La condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia", condotta dall'Istituto Piepoli per conto della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), presenta un quadro desolante. Secondo i risultati, a essere colpiti dalla sindrome da burn-out è un medico di famiglia su 10, una guardia medica su 4, il 4 per cento dei medici ospedalieri e il 3 per cento degli odontoiatri. Sono tantissimi. Troppi per poter sperare che non ci siano effetti sul Servizio sanitario nazionale e, di conseguenza, sulla cura e sull'assistenza ai pazienti. Senza contare il fatto che i casi rintracciati dall'indagine della Fnomceo non sono tutti. «Secondo una metanalisi condotta su 55 studi pubblicati sui disturbi a carico dei medici dopo il primo anno di pandemia - dice il pre-

sidente della Fnomceo, Filippo Anelli - una percentuale significativa di colleghi sta sperimentando alti livelli di sintomi di depressione e ansia». La prevalenza di depressione e ansia nei sanitari è rispettivamente del 20,5 per cento e del 25,8 per cento.

«I medici sono in difficoltà - sottolinea Anelli - Le criticità che già affliggevano la professione, la carenza di personale, i mancati investimenti, la mentalità aziendalista volta a far quadrare i bilanci più che a definire obiettivi di salute, sono state acuite dall'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia». I campanelli d'allarme del burn-out di un medico sono principalmente tre: esaurimento fisico e psicologico, mancanza di relazione di cura con il paziente, bisogno di fuggire e allontanarsi dalla propria vita. «Già prima della pandemia - afferma il psicoterapeuta Giorgio Nardone che ha realizzato, in collaborazione con Consulcesi, una serie di corsi rivolti a medici e operatori sanitari - questo disturbo legato alla sfera professionale era in crescita in ambito medico-sanitario. In periodo di emergenza Covid-19 sta assumendo proporzioni enormi. Spesso i medici e gli operatori sottovalutano la loro condizione, molti lavorano senza sosta e non hanno il tempo né la possibilità di recuperare dallo stress e dalla stanchezza. Gli ospedalieri, per esempio, sono costantemente sotto pressione. Tutto questo si è aggiunto a carenze croniche della professione come turni massacranti, mancanza di dispositivi e di personale».

EFFETTI

Un'altra indagine, condotta fra i medici lombardi dall'Università degli Studi di Milano-Bicocca per Anaa-Assomed Lombardia, tra novembre 2021 e marzo 2022, conferma l'allarme. Ebbene, dai risultati è emerso che più del 70 per cento dei medici indagati sospetta di aver sofferto di burn-out, mentre il 60 per cento teme di poterne soffrire in futuro. A essere colpito maggior-

L'INIZIATIVA

Lo sportello con lo psicologo «Serve a ripartire con serenità»



Stress, superlavoro e difficoltà a gestire le giornate hanno fatto decidere molti Ordini dei Medici di aprire uno studio con lo psicologo per gli iscritti. Da pochi giorni è stato attivato uno sportello di ascolto psicologico gratuito (a disposizione fino al 30 novembre) all'Ordine dei Medici chirurghi e odontoiatri di Padova. Si articolerà attraverso incontri garantiti da un team di psicologi per identificare eventuali stati di stress lavorativo o sintomi legati a questi ultimi due anni. «È proprio quando si inizia a intravedere la fine di una situazione di emergenza che si possono manifestare i momenti più critici», spiega Mariateresa Gattea,

responsabile del progetto dello sportello sperimentale insignita dal presidente Sergio Mattarella del titolo di Cavaliere della Repubblica per aver accettato di sostituire i colleghi infettati dal Sars-Cov2 a Vo Euganeo, a inizio emergenza. «Lo scorso anno avevamo attivato un'indagine tra il personale sanitario per cogliere lo stato emotivo e psicologico dei medici. Le risposte ci hanno confermato la necessità di attivare un supporto per consentire ai colleghi che hanno operato in situazioni di grandissimo stress lavorativo e psicofisico di riprendere con serenità a svolgere la propria professione».

mente della condizione di burn-out è il sesso femminile, che riportano più frequentemente sintomi come ansia, depressione e una percezione bassa di autoefficacia. Quest'ultimo elemento è condiviso con gli specializzandi. Infatti, una maggior anzianità di servizio risulta essere un fattore protettivo, a cui vengono associati livelli più bassi di burn-out, ansia e depressione.

INODI

Non da ultimo, l'87,4 per cento dei medici lombardi dichiara come la pandemia e l'avvento della quarta ondata pandemica abbia avuto effetti di media o grave entità sul proprio benessere lavorativo, nonostante il servizio in area Covid-19 non sia un fattore di per sé associabile a maggiori livelli di burn-out, ansia o depressione. Ad impattare maggiormente sono invece le variabili soggettive percepite, quali la vicinanza dei propri cari che hanno avuto gravi complicazioni legate all'infezione. «Quasi il 20 per cento dei medici lombardi accusa sintomi riconducibili al burn-out, mentre più del 30 per cento ansia e depressione di significato clinico. È un dato allarmante», dichiara Stefano Magnone, segretario regionale di Anaa-Assomed Lombardia. «Le problematiche causate dall'espansione a macchia d'olio di questo fenomeno sono state largamente discus-

CARENZA DI RISORSE E TURNI MASSACRANTI AFFLIGGONO ANCHE GLI INFERMIERI MOLTI LASCIANO IL PAESE



se negli ultimi tempi, aumentando la consapevolezza anche tra chi non è direttamente coinvolto nell'ambito sanitario. Lo stress lavorativo cronico, o sindrome del burn-out, insorge - continua - quando le richieste del lavoro superano le capacità del lavoratore di affrontarle, intaccando la salute psicofisica dell'individuo. I medici sono i professionisti maggiormente a rischio di burn-out, specialmente il sesso femminile. A peggiorare le condizioni lavorative, oltre alla carenza di risorse e ai ritmi lavorativi isterici in cui siamo costretti, è stata la pandemia: l'87,4 per cento dei medici lombardi dichiara come la pandemia abbia avuto effetti di media o grave entità sul proprio benessere lavorativo».

SOLUZIONI

«Sorge spontanea la domanda: chi cura i curanti?», si chiede Anelli. «La perdurante mentalità aziendalista che pervade il nostro Ssn, tutta concentrata solo sui risultati economici, non ha permesso di mettere in atto - continua - iniziative tese a rilevare questo drammatico fenomeno, né tanto meno a interrogarsi su come prevenirlo e affrontarlo. Per questo chiediamo, tra l'altro, il riconoscimento del burn-out come malattia professionale». Le richieste dei medici sono sintetizzate in un "Manifesto": 20 punti per un progetto di rilancio del Ssn che superi le disuguaglianze e disomogeneità nelle diverse aree del paese. A sottoscrivere 15 sigle sindacali di categoria. L'insoddisfazione cresce anche tra gli infermieri, molti dei quali hanno deciso di abbandonare il settore pubblico per quello privato. O addirittura di fuggire dal Paese per esercitare in altri, come la Svizzera. Non solo per i maggior vantaggi economici, ma anche nella speranza di poter lavorare più serenamente possibile. Ma dal burn-out non si può scappare. Si affronta e per questo, associazioni e sindacati, chiedono specifiche azioni che vadano in soccorso degli operatori sanitari. Un salvagente per loro è un salvagente per tutta la comunità.

A destra, un laboratorio di Hipra, che lavora a un vaccino a base proteica. Sviluppato sulle varianti Beta e Alfa, pur non essendo un vaccino contro Omicron, secondo gli esperti potrebbe presentare vantaggi come richiamo

HUFFINGTON POST – 17 maggio 2022



Guido Rasi: "In 15 giorni ci giochiamo l'autunno del Covid: sequenziare massicciamente"



L'ex consulente di Figliuolo e direttore Ema: "Bisogna capire se il plateau di casi è la coda di Omicron 2 oppure l'inizio di Omicron 4 e 5"

Quindici giorni decisivi per stabilire quale sarà il destino del Covid in autunno: a parlarne, intervistato dall'Adnkronos, è Guido Rasi, responsabile scientifico Consulcesi ed ex direttore esecutivo dell'Agenzia europea del farmaco Ema. "È questo il momento di sequenziare in maniera massiccia. Capire se il plateau di casi è la coda di Omicron 2 oppure l'inizio di Omicron 4 e 5. Abbiamo davanti due settimane in cui ci giochiamo l'autunno quindi occorre capire la situazione che viviamo e anche cosa fare".

"È vero che molte cose le decide il virus ma altre noi – ha proseguito Rasi – se l'attuale variante Omicron 2 è molto diffusiva ma meno aggressiva e si comporta in un certo modo con la popolazione vaccinale, dobbiamo sapere al più presto se Omicron 4 e 5 superano l'immunità vaccinale. Quindi vanno sequenziate nella popolazione al più presto". Nell'ultima flash survey dell'Istituto superiore di sanità (Iss), si evidenziava la presenza di alcuni casi delle sottovarianti BA.4 (0,5%) e BA.5 (0,4%).

"Io mi aspetto che potremmo non avere la protezione dall'infezione, ma non è detto che non saremo protetti dall'immunità cellulare. Ma va verificato quanto prima", ha concluso l'esperto.

IL FATTO QUOTIDIANO – 23 maggio 2022



Cos'è la palatoschisi congenita, la malattia con cui è nata la figlia di Gianluca Vacchi



“La labiopalatoschisi è una malformazione congenita caratterizzata dalla presenza di una schisi, ovvero l’interruzione dei tessuti della faccia e della cavità orale (naso, labbra, gengive, palato) dovuta alla loro mancata fusione”, spiegano gli specialisti dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma

Palatoschisi. Altrimenti detto labbro leporino. E’ questo il nome della malformazione con cui è nata due anni fa Blu Jerusalem, la figlia di Sharon Fonseca e Gianluca Vacchi. “Quando me lo hanno detto stavo per perdere i sensi”, ha raccontato Vacchi in una commovente intervista a Domenica In. Il labbro leporino è la più comune anomalia congenita del cranio e del volto e che, oggi, si può per fortuna curare. “La labiopalatoschisi è una malformazione congenita caratterizzata dalla presenza di una schisi, ovvero l’interruzione dei tessuti della faccia e della cavità orale (naso, labbra, gengive, palato) dovuta alla loro mancata fusione”, spiegano gli specialisti dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. “L’anomalia può presentarsi sotto varie forme e con diversi gradi di gravità. È una patologia complessa – continuano – che può comportare alterazioni funzionali legate alla deglutizione, al linguaggio, all’udito. Le cause non sono note: ad oggi è considerata una malformazione multifattoriale, legata cioè a fattori genetici, ambientali, assunzione di alcol, droghe o farmaci durante la gravidanza”. Ogni anno al Bambino Gesù vengono presi in cura circa 200 nuovi casi e attualmente sono seguiti in follow-up oltre 2.000 bambini e ragazzi colpiti dalla malformazione. La prognosi generale è buona – spiegano gli specialisti – i bambini con labiopalatoschisi, infatti, cresceranno per condurre una vita sana e normale.

“L’incidenza del labbro leporino palatoschisi – spiega Fabio Massimo Abenavoli, specialista in Chirurgia Plastica e Maxillo-Facciale e in Otorinolaringoiatria, fondatore e presidente della ONG Emergenza Sorrisi, nonché responsabile per Consulcesi Club di diversi corsi di formazione ECM – è elevata in molti contesti legati alla carenza di acido folico, incidenza di infezioni in gravidanza, matrimoni all’interno degli stessi contesti familiari, elevata familiarità, fattori alcuni che potrebbero facilmente essere contrastati, ma che in Paesi con risorse ridotte difficilmente lo possono essere”. Si stima che 1 bambino ogni 600-700 nasca con questa anomalia in molti paesi con minori risorse. “Mentre da noi l’incidenza è meno della metà”, sottolinea Abenavoli. “Da noi, già all’indagine ecografica, la madre viene informata e può subito organizzare il proprio percorso di nascita e quello di assistenza al figlio”, aggiunge.

Dall’età di 3 mesi è possibile intervenire chirurgicamente e correggere la schisi. Gianluca Vacchi e Sharon Fonseca hanno deciso di far sottoporre all’intervento la figlia ad aprile 2021, esattamente al sesto mese di nascita, e nell’occasione il noto imprenditore e influencer aveva pubblicato un commovente scatto dall’ospedale con in braccio la propria piccola, e maglietta sporca di sangue, in cui scriveva: “Lunedì, il nostro piccolo angelo Blu è stata operata per correggere la palatoschisi congenita. Sono stati giorni molto difficili, vedere una creatura innocente soffrire è un’esperienza molto provante. Lei, con la sua dolcezza e la sua forza, ha attraversato questa tempesta con la calma e la forza di cui Dio l’ha dotata. Sono orgoglioso di essere suo padre e non laverò mai la maglia col suo sangue delle prime ore post operatorie nelle quali le mie braccia erano la sua unica certezza... voglio che rimanga ogni ricordo interno ed esterno di questa profonda lezione di coraggio che questo piccolo angelo ha dato a me e a Sharon”.

Il ricovero in ospedale, solitamente, dura 2 giorni circa dopo l’intervento. “I bambini che sono stati sottoposti a ricostruzione del palato molle, saranno accuratamente seguiti da una logopedista dedicata per assicurare lo sviluppo di un linguaggio corretto”, riferiscono gli specialisti del Bambino Gesù. “Allo stesso modo, saranno seguiti da uno specialista otorinolaringoiatra per prevenire difetti a carico dell’udito (dati gli stretti rapporti anatomici tra palato e orecchio)”, aggiungono. A causa dell’emergenza Covid ha causato problemi all’accesso dei trattamenti di riabilitazione. “Ritardo nella terapia ortodontica, nel percorso di logopedia, di assistenza psicologica e nel percorso chirurgo: insomma anche i nostri pazienti hanno dovuto accettare i contraccolpi legati alla situazione di pandemia”, conferma Abenavoli. “Grazie alla disponibilità di medici e tecnici che con grande dedizione si sono resi disponibili a continuare il proprio impegno, i contraccolpi sono stati ‘limitati’. Le varie piattaforme – continua – sono state utilizzate per continuare, anche se in modo parziale ovviamente, ad assistere ed accompagnare i bambini che, grazie anche alla dedizione dei genitori, hanno potuto in qualche modo almeno non perdere i risultati fino a quel momento ottenuti. Si è parlato tanto, prima della pandemia, di queste modalità di assistenza e delle loro potenzialità ma, come d’abitudine, poco o nulla si era fatto per testarle e verificarne la reale fruibilità. Questa quindi è stata una occasione/necessità che si è resa evidente e che è stata sfruttata dalla maggior parte dei pazienti e dei Sanitari coinvolti”.

IL TEMPO – 18 maggio 2022

IL TEMPO.it
 QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Ucraina, corso Consulcesi su emorragie da ferite di guerra



Intervenire rapidamente e con efficacia sulle emorragie da ferite di guerra. Spiegare come farlo è l'obiettivo del corso 'Il controllo delle emorragie: dalle lesioni domestiche alle ferite di guerra', promosso da Consulcesi "per mantenere alta l'attenzione sull'importanza di saper riconoscere e agire con tempestività sulle emorragie massive, in quanto principali cause di morte ed evitabili in caso di trauma". L'iniziativa è realizzata insieme a Daniele Manno, esperto di Remote e Military Life Support.

Dall'invasione della Russia a oggi si moltiplicano gli attacchi alle strutture sanitarie in Ucraina, secondo i dati aggiornati via via dall'Organizzazione mondiale della sanità. Nel mirino - sottolinea Consulcesi in una nota - finiscono ospedali compresi quelli di maternità e pediatrici, centri oncologici e di riabilitazione, strutture psichiatriche, ma anche ambulanze, banche del sangue e squadre di primo soccorso, portando il servizio sanitario ucraino "sull'orlo del baratro", come denuncia l'Oms. "Di fronte ai gravissimi attacchi contro l'assistenza sanitaria - afferma Manno - mettere il maggior numero di persone in condizione di saper compiere semplici, ma efficaci manovre per fermare per esempio la fuoriuscita di sangue può significare salvare una vita in più".

"I medici e gli operatori sanitari - rileva l'esperto - spesso non sanno o hanno dimenticato alcune manovre da usare in emergenza. Ad esempio il tourniquet, dispositivo medico contro le emorragie massive caduto pressoché in disuso in tempo di pace, è tornato a far parlare di sé. Ricerche sul campo dimostrano come il suo utilizzo permette una percentuale di sopravvivenza molto elevata, con tempi di trasferimento presso strutture attrezzate fino a 6 ore e senza complicazioni, ovvero senza perdite dell'arto. E' dunque importante che questo" strumento "sia sempre presente nei kit di pronto soccorso e che, in caso di mancanza" del tourniquet, "quante più persone sappiano cosa usare e come per fermare un'emorragia".

"Dall'inizio del conflitto la televisione ucraina trasmette video informativi alla popolazione per insegnare a curare le ferite da armi da fuoco e fornire ai cittadini le primarie ed essenziali istruzioni di pronto soccorso.

Ad esempio - conferma Consulcesi - nelle manovre di soccorso sta ritornando alla ribalta il tourniquet, il dispositivo medico d'urgenza contro le emorragie massive, quasi 'demonizzato' in tempo di pace".

"Anche Consulcesi, che da oltre 25 anni è accanto a medici e operatori sanitari con servizi legali e corsi di formazione Ecm, per supportare i professionisti della salute così come tutta la popolazione coinvolta nel conflitto - conclude la nota - ha realizzato un video con sottotitoli in ucraino su come applicare il tourniquet".

IL MESSAGGERO – 12 maggio 2022

Il Messaggero.it

Covid, c'è una nuova emergenza: oltre 15mila professionisti italiani sono in pieno burn-out



Revocate quasi tutte le misure antivirus e una gran voglia di archiviare l'emergenza anche se la contagiosità di Omicron fa paura, la quarta dose non decolla e dagli Usa arriva persino l'allarme di altri cento milioni di nuovi casi in autunno.

E questo mentre si scopre che l'esercito di camici bianchi che dovrebbe combattere una nuova ondata è esso stesso battuto dal Covid. Oltre 15 mila medici italiani soffre di disturbi del sonno, stress, ansia, paura: medici in pieno burn-out, una sindrome che l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) definisce «come conseguenza di stress cronico sul posto di lavoro non gestito con successo».

I DATI

L'indagine conoscitiva "La condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia", condotta dall'Istituto Piepoli per conto della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), presenta un quadro desolante. Secondo i risultati, a essere colpiti dalla sindrome da burnout è un medico di famiglia su 10, una guardia medica su 4, il 4 per cento dei medici ospedalieri e il 3 per cento degli odontoiatri. Sono tantissimi. Troppi per poter sperare che non ci siano effetti sul Servizio sanitario nazionale e, di conseguenza, sulla cura e sull'assistenza ai pazienti. Senza contare il fatto che i casi rintracciati dall'indagine della Fnomceo non sono tutti. «Secondo una metanalisi condotta su 55 studi pubblicati sui disturbi a carico dei medici dopo il primo anno di pandemia - dice il presidente della Fnomceo, Filippo Anelli - una percentuale significativa di colleghi sta sperimentando alti livelli di sintomi di depressione e ansia». La prevalenza di depressione e ansia nei sanitari è rispettivamente del 20,5 per cento e del 25,8 per cento. «I medici sono in difficoltà - sottolinea Anelli - Le criticità che già affliggevano la professione, la carenza di personale, i mancati investimenti, la mentalità aziendalista volta a far quadrare i bilanci più che a definire obiettivi di salute, sono state acuite dall'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia». I campanelli d'allarme del burnout di un medico sono principalmente tre: esaurimento fisico e psicologico, mancanza di relazione di cura con il paziente, bisogno di fuggire e allontanarsi dalla propria

vita. «Già prima della pandemia - afferma lo psicoterapeuta Giorgio Nardone che ha realizzato, in collaborazione con Consulcesi, una serie di corsi rivolti a medici e operatori sanitari - questo disturbo legato alla sfera professionale era in crescita in ambito medico-sanitario. In periodo di emergenza Covid-19 sta assumendo proporzioni enormi. Spesso i medici e gli operatori sottovalutano la loro condizione, molti lavorano senza sosta e non hanno il tempo né la possibilità di recupero dallo stress e dalla stanchezza. Gli ospedalieri, per esempio, sono costantemente sotto pressione. Tutto questo si è aggiunto a carenze croniche della professione come turni massacranti, mancanza di dispositivi e di personale».

EFFETTI

Un'altra indagine, condotta fra i medici lombardi dall'Università degli Studi di Milano-Bicocca per Anaao-Assomed Lombardia, tra novembre 2021 e marzo 2022, conferma l'allarme. Ebbene, dai risultati è emerso che più del 70 per cento dei medici indagati sospetta di aver sofferto di burn-out, mentre il 60 per cento teme di poterne soffrire in futuro. A essere colpito maggiormente della condizione di burn-out è il sesso femminile, che riportano più frequentemente sintomi come ansia, depressione e una percezione bassa di autoefficacia. Quest'ultimo elemento è condiviso con gli specializzandi. Infatti, una maggior anzianità di servizio risulta essere un fattore protettivo, a cui vengono associati livelli più bassi di burnout, ansia e depressione.

I NODI

Non da ultimo, l'87,4 per cento dei medici lombardi dichiara come la pandemia e l'avvento della quarta ondata pandemica abbia avuto effetti di media o grave entità sul proprio benessere lavorativo, nonostante il servizio in area Covid-19 non sia un fattore di per sé associabile a maggiori livelli di burn-out, ansia o depressione. Ad impattare maggiormente sono invece le variabili soggettive percepite, quali la vicinanza dei propri cari che hanno avuto gravi complicazioni legate all'infezione. «Quasi il 20 per cento dei medici lombardi accusa sintomi riconducibili al burnout, mentre più del 30 per cento ansia e depressione di significato clinico. È un dato allarmante», dichiara Stefano Magnone, segretario regionale di Anaao-Assomed Lombardia. «Le problematiche causate dall'espansione a macchia d'olio di questo fenomeno sono state largamente discusse negli ultimi tempi, aumentando la consapevolezza anche tra chi non è direttamente coinvolto nell'ambito sanitario. Lo stress lavorativo cronico, o sindrome del burn-out, insorge - continua - quando le richieste del lavoro superano le capacità del lavoratore di affrontarle, intaccando la salute psicofisica dell'individuo. I medici sono i professionisti maggiormente a rischio di burn-out, specialmente il sesso femminile. A peggiorare le condizioni lavorative, oltre alla carenza di risorse e ai ritmi lavorativi isterici in cui siamo costretti, è stata la pandemia: l'87,4 per cento dei medici lombardi dichiara come la pandemia abbia avuto effetti di media o grave entità sul proprio benessere lavorativo».

SOLUZIONI

«Sorge spontanea la domanda: chi cura i curanti?», si chiede Anelli. «La perdurante mentalità aziendalista che pervade il nostro Ssn, tutta concentrata solo sui risultati economici, non ha permesso di mettere in atto - continua - iniziative tese a rilevare questo drammatico fenomeno, né tanto meno a interrogarsi su come prevenirlo e affrontarlo. Per questo chiediamo, tra l'altro, il riconoscimento del burnout come malattia professionale». Le richieste dei medici sono sintetizzate in un "Manifesto": 20 punti per un progetto di rilancio del Ssn che superi le disuguaglianze e disomogeneità nelle diverse aree del Paese. A sottoscriverlo 15 sigle sindacali di categoria. L'insofferenza cresce anche tra gli infermieri, molti dei quali hanno deciso di abbandonare il settore pubblico per quello privato. O addirittura di fuggire dal Paese per esercitare in altri, come la Svizzera. Non solo per i maggior vantaggi economici, ma anche nella speranza di poter lavorare più serenamente possibile. Ma dal burnout non si può scappare. Si affronta e per questo, associazioni e sindacati, chiedono specifiche azioni che vadano in soccorso degli operatori sanitari. Un salvagente per loro è un salvagente per tutta la comunità.