Il caso

Specializzandi: arrivano i rimborsi

Oltre due milioni di euro di rimborsi agli ex specializzandi bresciani. È l'esito per il solo 2017 dell'annosa vicenda degli ex specializzandi ai quali lo Stato, in violazione delle direttive Ue in materia aveva negato il corretto trattamento economico durante il corso post laurea in Medicina. Attraverso un'azione collettiva legale sostenuta da Consulcesi tanti medici ex specializzandi hanno fatto ricorso e adesso, lentamente, arrivano anche i rimborsi. A livello nazionale i rimborsi spettanti arrivano a 95 milioni di euro, una ventina dei quali circa nella sola Lombardia (Milano oltre la metà, a seguire i due e passa della provincia di Brescia). La vicenda è peraltro ancora aperta: «Se per gli ex specializzandi tra il 1978 e il 1991 che non hanno prodotto un atto interruttivo o intrapreso l'azione legale il discorso si è chiuso lo scorso 21 ottobre — si legge in una nota della società di consulenza legale dei medici — i giochi sono ancora aperti per i camici bianchi che si sono specializzati tra il 1993 e il 2006. Questi ultimi possono, infatti, agire per rivendicare la maggiore remunerazione che attualmente spetta ai medici specializzandi, oltre a tutti i benefici previdenziali e di carriera». E per chi in primo grado non si è visto riconosciuto il rimborso, il suggerimento che arriva dalla società di consulenza è di insistere con i ricorsi collettivi, perché ormai la giurisprudenza a riguardo è più che favorevole. «In attesa ovviamente di una soluzione politica del caso — sottolineano i legali di Consulcesi — che consenta al legislatore di riappropriarsi del suo ruolo, da ormai troppo tempo affidato ai Tribunali». *(t.b.)*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Santa Lucia regala l'infusione a domicilio ad un piccolo malato

Il bambino (sei anni) è affetto da Glicogenosi di tipo II

La battaglia è stata lunga ma alla fine la vittoria è arrivata: a Brescia è stata autorizzata, primo caso in Italia, la somministrazione domiciliare del farmaco Myozyme. Un nome che non significa nulla per la quasi totalità delle persone ma in città c'è una famiglia che a questo farmaco deve la vita. La vita del proprio figlio. Il bimbo, che oggi ha 6 anni, è affetto da una rarissima patologia neuromuscolare cronica e mortale, la malattia di Pompe o Glicogenosi di tipo II. Una grave ipotonia muscolare gli impedisce di compiere anche i più elementari movimenti. Per contenere i sintomi e la progressione della malattia una volta la settimana deve — o meglio dire doveva — andare all'ospedale Civile a fare un'infusione di Myozyme. Spostamento che era a dir poco difficoltoso: un tubicino è infilato in trachea, una sonda è inserita nell'apparato digerente e un dispositivo postulare gli sorregge il corpo. Senza parlare poi del pericolo di contrarre infezioni in ospedale. Dall'altro ieri si è potuto lenire almeno un po' questo calvario: dopo una tenace battaglia portata avanti dai suoi genitori il piccolo può fare le infusioni nella sua cameretta. Una svolta epocale perché mai fino al giorno di Santa Lucia nessun adulto o bambino affetto da malattia di Pompe in Italia aveva potuto beneficiare dell'infusione domiciliare (come avviene invece all'estero). In Italia si stima abbiano la Pompe circa 300 persone tra adulti e bambini. A Brescia c'è solo il piccolo protagonista di questa vicenda. «Quando l'altro ieri mattina ha suonato il campanello non ci potevo credere — spiega il padre — Allora è tutto vero! mi sono detto». Il percorso per arrivare al traguardo è stato lungo. Oltre un anno fa i genitori avevano chiesto all'Asst Spedali Civili di poter beneficiare dell'infusione domiciliare. A quel punto erano partiti una serie di incontri e contatti tra i medici e la direzione sanitaria del Civile, Aifa, Regione Lombardia e la Sanofi Genzyme, l'azienda produttrice del farmaco. La situazione però non accennava a smuoversi. Lo scoglio sul quale si infrangevano le speranze della famiglia — e la buona volontà di tutti gli attori di questa partita — era uno solo: il foglietto illustrativo del Myozyme parla di una somministrazione sotto controllo medico. Nessuno voleva prendersi la responsabilità di una pratica «*off label*» cioè l'utilizzazione di un farmaco in condizioni che differiscono da quelle per cui è stato autorizzato. La famiglia si è così mossa chiedendo ad un giudice del Tribunale di Brescia di decidere. Il fato ha voluto che il giudice non abbia dovuto prendere alcuna decisione. Con un decreto del 28 novembre scorso l'Asst Spedali Civili autorizzava la somministrazione domiciliare del Myozyme a seguito del parere favorevole di Regione Lombardia. La ditta Sanofi si è resa disponibile a pagare l'infermiere e l'anestesista che ogni settimana d'ora in avanti andranno a casa del piccolo e l'Associazione Italiana Glicogenosi ha pagato le spese legali. «Io e mia moglie abbiamo fatto tutto questo per nostro figlio ma anche perché speriamo di avere creato un precedente per tanti altri malati italiani».

Silvia Ghilardi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La battaglia legale
Il farmaco doveva essere somministrato al Civile. I genitori sono ricorsi al tribunale

L'infusore
La cameretta del piccolo e il dispositivo che dal 13 dicembre, una volta alla settimana inietta il farmaco

La storia

● Pompe o Glicogenosi di tipo II è una malattia che colpisce il tono muscolare e i gravi sintomi vengono leniti con il Myozyme, che viene infuso solo in ospedale. Dopo una battaglia legale e l'intervento di Civile, Aifa e Regione è stata pianificata per la prima volta in Italia la somministrazione a domicilio con un anestesista

L'appello dei sindacati

Sanità camuna in difficoltà: «Serve 1 milione per il personale»

L'autonomia camuna inizia a scricchiolare, almeno sul fronte sanitario. I fondi in più, che la valle riceve come parte dell'Ats della Montagna, non bastano a coprire le spese. Tanto più oggi che è in atto una riforma regionale per rafforzare il territorio. Con quali risorse — verrebbe da chiedersi — dato che la carenza d'organico è di 40 operatori tra infermieri, Oss e impiegati. Tradotto, servirebbe un milione di euro per il personale. Risorse che non ci sono. E questo escludendo dal calcolo i medici. È quanto denunciano le sigle sindacali di Cgil, Cisl e Uil, alle prese da anni con una valle non attrattiva e con diverse carenze di personale. Nonostante l'ospedale di Esine sia stato potenziato, lo spopolamento «sanitario» continua. Con molta gente che preferisce andare a farsi curare a Chiari o a Brescia. «Salti di riposo, ferie non godute, part time non rispettati: le difficoltà sono comuni a tutti i reparti» sottolinea Angelo Zanelli della Uil Fpl. «Ci sono carenze anche tra i medici di famiglia» ricorda il segretario Andrea Riccò. Gli incentivi per andare a lavorare in valle non bastano: funzionano, ma spesso solo in via temporanea. Il problema delle carenze d'organico si ripresenta quindi con ciclicità: non è chiaro se ciò dipenda solo da difficoltà intrinseche al territorio o anche da una gestione che in valle inizia a segnare i primi limiti. Cosa fare, per esempio, del presidio di Edolo? Forse servirebbe valorizzare di più alcuni reparti ed evitare servizi «fotocopia»? Tema politicamente scottante e mai esaurito del tutto. «Di certo – sottolinea Gabriele Calzaferri, segretario della Cgil di Vallecamonica — i costi fissi per la gestione ordinaria in montagna sono più alti: servono soluzioni, altrimenti il rischio è di scaricare le inefficienze sui cittadini». Un problema sollevato da tutte le sigle sindacali. «Condivido i principi della riforma, ma servono risorse. Se anche chiudo alcuni posti letto per acuti, il personale che serve per tenere aperti i reparti è lo stesso» fa notare Marcello Marroccoli (Cisl). *(m.tr.)*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSIyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJlR2RicyMjIzczZDMxYzAwLWJhNzItNDFiMS1iOTYwLTY2ZDQ4ZWM0NmFkNyMjIzIwMTctMTItMTVUMDg6NTg6MTUjIyNWRVI=