



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

2 MARZO 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugduleña



LA REPLICA. Un contro dossier diretto contro il Cimo

Villa Sofia, il manager: il fatturato è salito

Il Cimo, sindacato dei medici ospedalieri, aveva sostenuto che l'azienda Villa Sofia-Cervello è allo sbando e rischierebbe di perdere «per oscuri interessi» alcuni reparti a vantaggio del Civico. A questo dossier replica adesso il manager della struttura sanitaria, Gervasio Venuti, con un contro-dossier nel quale sono illustrate «le numerose criticità» rilevate al suo insediamento (lo scorso 1° luglio), ma anche «i punti di forza dell'azienda, le strategie di crescita per il periodo 2015-17 e gli interventi già effettuati dall'attuale direzione strategica». Le due relazioni sono sul tavolo della commissione Sanità dell'Ars, guidata da Pippo Digiacomo (Pd), che ha deciso di istituire una sotto-commissione d'indagine per fare luce sulla situazione finanziaria e gestionale dell'ospedale. Venuti è stato già ascoltato dalla commissione, alla quale ha consegnato il suo dossier. Gli interventi sotto la sua gestione, sostiene Venuti, «in questi mesi hanno permesso di ridurre la perdita di produttività dal -6,8% del 2013 al -4,3% del 2014, con un recupero concentrato nel secondo semestre, chiuso con un saldo attivo del 6,3% rispetto al primo semestre».

Il manager ha illustrato il dato del fatturato totale, salito nel secondo semestre 2014 a oltre 128 milioni su base annua contro i 120 del primo semestre, la crescita dell'indice di attrazione extra-provinciale (14,55% nel secondo semestre 2014 contro il 13,85% del primo semestre) e l'indice di occupazione posti letto, passato dal 92,7% del primo semestre al 93,3% del secondo semestre 2014.



VENUTI SENTITO DALLA
COMMISSIONE ARS:
«RIDOTTA LA PERDITA
DI PRODUTTIVITÀ»

«Abbiamo esposto alla Commissione - spiega Venuti - il nostro progetto che è quello di arrivare a un nuovo modello di Azienda che veda come base di partenza il prezioso capitale umano e professionale di cui siamo dotati, superando le criticità scaturite dopo la riunificazione dei tre presidi avvenuta nel 2009. Per superare le criticità attuali, occorre una programmazione a breve, ma anche a medio-lungo termine, che dovrà vedere l'azienda e l'assessorato camminare insieme». Fra i principali problemi esposti da Venuti, verificate al momento del suo insediamento, «ci sono i gravi limiti e le carenze strutturali dei presidi Villa Sofia e Cervello con particolare riferimento ai tre pronto soccorso (Villa Sofia, Cervello e pediatrico Cervello) e al padiglione B2 del Cervello, oggi inagibile, la carenza di medici di alcune discipline strategiche e di dirigenti tecnici e amministrativi, le numerose unità operative prive di responsabilità e affidate a facenti funzioni, il clima difficile a causa di conflitti professionali e giudiziari fra medici, il decremento delle attività di ricovero, le differenze retributive fra medici provenienti dai due Ospedali prima della riunificazione nel 2009».

«Un nuovo modello di azienda»

SANITA'. Audizione all'Ars del manager Gervasio Venuti sul dossier Cimo su "Villa Sofia-Cervello"

ANTONIO FIASCONARO

La scorsa settimana l'audizione della Cimo che ha puntato il dito sullo "sfascio" dell'azienda ospedaliera "Villa Sofia-Cervello" adesso arriva la replica con un'altra audizione del vertice aziendale guidato dal direttore generale, Gervasio Venuti che ha presentato in Commissione Sanità dell'Ars un contro-dossier nel quale sono illustrate «le numerose criticità» rilevate al suo insediamento avvenuto l'1 luglio 2014 «nonché i punti di forza dell'azienda, le strategie di crescita per il periodo 2015-17 e gli interventi già effettuati dall'attuale direzione strategica».

Com'è noto il presidente della Commissione Pippo Digiacomo ha deciso di istituire una sottocommissione d'indagine per fare luce sulla situazione finanziaria e gestionale dell'ospedale.

Gli interventi sotto la sua gestione, sostiene Venuti, «in questi mesi hanno permesso di ridurre la perdita di produttività dal -6,8% del 2013 al -4,3% del 2014 con un recupero concentrato nel secondo semestre chiuso con un saldo attivo del 6,3% rispetto al primo semestre».

Il manager ha illustrato il dato del fatturato totale, salito nel secondo semestre 2014 a oltre 128 milioni su base annua contro i 120 del primo semestre, la crescita dell'indice di attrazione extraprovinciale (14,55% nel secondo semestre 2014 contro il 13,85% del primo semestre) e l'indice di occupazione posti letto, passato dal 92,7% del primo semestre al 93,3% del secondo semestre 2014.

«Abbiamo esposto alla Commissione - spiega Venuti - il nostro progetto che è quello di arrivare a un nuovo modello di

Azienda che veda come base di partenza il prezioso capitale umano e professionale di cui siamo dotati, superando le criticità scaturite dopo la riunificazione dei tre presidi avvenuta nel 2009. Abbiamo avviato un processo di riorganizzazione che porterà alla realizzazione di ospedali strutturati secondo il criterio dell'intensità di cura, con una differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali e una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera. Per raggiungere questo obiettivo e per superare le criticità attuali, occorre una programmazione a breve, ma anche a medio-lungo termine, che dovrà vedere l'azienda e l'assessorato camminare insieme per verificare progettazione, risorse finanziarie e umane, necessarie per rilanciare la produttività e offrire servizi più efficienti all'utenza».



VENUTI AL CENTRO TRA DI BELLA E BAVETTA



MIGLIORE SONEPAR

**A MARZO
FORNITORE DEL MESE**

LOGIN REGISTRATI CAMBIA HOME CONTATTI NEWSLETTER PUBBLICITÀ -A A+

Cerca nel sito

LIVESICILIA

Fondato da Francesco Foresta

Lunedì 02 Marzo 2015 - Aggiornato alle 10:04

HOME CRONACA POLITICA ECONOMIA CUCINA LAVORO SALUTE FOTO VIDEO METEO Ragusa13*

LIVESICILIA PALERMO LIVESICILIA CATANIA LIVESICILIA SPORT TRAPANI AGRIGENTO MESSINA CALTANISSETTA ENNA RAGUSA SIRACUSA

Home > Il caso Villa Sofia-Cervello Contro-dossier del manager Venuti

SANITÀ

Il caso Villa Sofia-Cervello Contro-dossier del manager Venuti

Venerdì 27 Febbraio 2015 - 18:27
Articolo letto 1.892 volte

La relazione è sul tavolo della commissione Sanità.

Dott. Giuseppe Scaglione

Ginecologo - Ostetrico - Omeopata Palermo Via Maggiore Toselli 26



CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

28 3 0 0
Condividi Tweet g+1

VOTA

6 COMMENTI

2/5
1 voto

+ PREFERITI

STAMPA

PALERMO - Al dossier del Cimo, sindacato dei medici ospedalieri secondo cui l'ospedale Villa Sofia-Cervello è allo sbando e rischierebbero di perdere per oscuri interessi alcuni reparti a vantaggio del Civico, replica il manager della struttura sanitaria, Gervasio Venuti, con un contro-dossier nel quale sono illustrate "le numerose criticità" rilevate al suo insediamento (lo scorso 1 luglio), "nonché i punti di forza dell'azienda, le strategie di crescita per il periodo 2015-17 e gli interventi già effettuati dall'attuale direzione strategica". Le due relazioni sono sul tavolo della commissione Sanità dell'Ars, guidata da Pippo Digiacomo (Pd), che ieri ha deciso di istituire una sottocommissione d'indagine per fare luce sulla situazione finanziaria e gestionale dell'ospedale. Venuti è stato ascoltato ieri in audizione dalla commissione dell'Ars, consegnando il suo dossier. Gli interventi sotto la sua gestione, sostiene Venuti, "in questi mesi hanno permesso di ridurre la perdita di produttività dal -6,8% del 2013 al -4,3% del 2014 con un recupero concentrato nel secondo semestre chiuso con un saldo attivo del 6,3% rispetto al primo semestre. Il manager ha illustrato il dato del fatturato totale, salito nel secondo semestre 2014 a oltre 128 milioni su base annua contro i 120 del primo semestre, la crescita dell'indice di attrazione extraprovinciale (14,55% nel secondo semestre 2014 contro il 13,85% del primo semestre) e l'indice di occupazione posti letto, passato dal 92,7% del primo semestre al 93,3% del secondo semestre 2014. "Abbiamo esposto alla Commissione - spiega Venuti - il nostro progetto che è quello di arrivare a un nuovo modello di Azienda che veda come base di partenza il prezioso capitale umano e professionale di cui siamo dotati, superando le criticità scaturite dopo la riorganizzazione dei tre presidi avvenuta nel 2009. Abbiamo avviato un processo di riorganizzazione che porterà alla realizzazione di ospedali strutturati secondo il criterio dell'intensità di cura, con una differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali e una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera. Per raggiungere questo obiettivo e per superare le criticità attuali, occorre una programmazione a breve, ma anche a medio-lungo termine, che dovrà vedere l'azienda e l'assessorato camminare insieme per verificare progettazione, risorse finanziarie e umane, necessarie per rilanciare la produttività e offrire servizi più efficienti all'utenza".

Cosa leggono i tuoi amici?

Abilita la lettura sociale



GLI ULTIMI VIDEO



Pd, al via la Leopolda siciliana.
Il video



Confisca da cinque milioni al boss Capizzi IL VIDEO



Furto, estorsioni e ricettazione. Arresti a Palermo, il video



Palermo, il film della rapina al Burger King

Fra le maggiori criticità esposte da Venuti, verificate al momento del suo insediamento, "ci sono i gravi limiti e le carenze strutturali dei presidi Villa Sofia e Cervello con particolare riferimento ai tre pronto soccorso (Villa Sofia, Cervello e Pronto soccorso pediatrico Cervello) e al padiglione B2 del Cervello oggi inagibile, la carenza di medici di alcune discipline strategiche e di dirigenti tecnici e amministrativi, le numerose unità operative prive di responsabili e affidate a facenti funzioni, il clima difficile a causa di conflitti professionali e giudiziari fra alcuni medici, l'elevato numero di contenziosi, il decremento delle attività di ricovero, le differenze retributive fra medici provenienti dai due Ospedali prima della riunificazione nel 2009". Fra i principali punti di forza sottolineati da Venuti "ci sono la grande tradizione e professionalità di molte unità operative, l'attività di ricerca, l'elevato indice di attrazione extraprovinciale, il legame con l'utenza e la posizione strategica, le eccellenze dell'azienda con i molti centri di riferimento regionale, le reti Hub, la capacità di progettazione e di attivazione di fonti di finanziamento e la chirurgia robotica". In merito agli obiettivi di crescita, il manager ha illustrato le linee organizzative fondate su un progetto "che prevede Villa Sofia come polo a vocazione chirurgica e l'ospedale Cervello come polo medico, da gestire secondo tre livelli, High care (alta intensità), Usual care (cure ordinarie) e Low care (bassa intensità) che si tradurrà in un nuovo setting per Villa Sofia e il Cervello con dipartimenti funzionali complessi interdisciplinari nei quali fare convergere le attuali unità operative". "Gli obiettivi nel medio e lungo termine per il recupero della produttività - scrive il manager in una nota - comportano una serie di interventi fra i quali i progetti per il recupero strutturale e il miglioramento anche organizzativo del pronto soccorso del Cervello e di Villa Sofia, il recupero strutturale del padiglione B2 del Cervello, la rimodulazione dell'attività assistenziale nei due presidi, la normalizzazione delle gare di appalto e l'ottimizzazione dei consumi, l'attivazione della procreazione medicalmente assistita (Pma), l'implementazione del controllo di gestione, il miglioramento del sistema informativo aziendale". Mentre "nel breve termine l'azienda punta, in seguito all'autorizzazione dell'assessorato sulle piante organiche, a dotare di responsabili le unità operative assistenziali e le unità amministrative carenti, e ad assumere medici e dirigenti amministrativi e tecnici laddove carenti". "Passaggi necessari - ha sottolineato Venuti - per incrementare l'attività nel 2015 e aumentare nello stesso anno la produttività di 10 milioni di euro". E fra gli interventi già effettuati in questi mesi, Venuti ha ricordato "la progettazione per la riorganizzazione dei pronto soccorso Villa Sofia e Cervello (già approvata dall'assessorato alla Salute e dall'Agenas), la riattivazione della chirurgia robotica, l'attivazione del complesso operatorio di ostetricia e ginecologia e del complesso operatorio di urologia, l'avvio della collaborazione con l'università per l'unità operativa di ostetricia e ginecologia, l'attivazione del pronto soccorso odontoiatrico H24, la gestione informatizzata delle farmacie di reparto, l'attivazione del servizio di rappresentanza in giudizio".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Regione Emilia-Romagna

Fascicolo Sanitario elettronico

La propria storia clinica consultabile on line in forma protetta e riservata
Per migliorare la conoscenza e i processi di cura
www.fascicolo-sanitario.it

LA TUA SALUTE IN UN CLICK



Peschereccio in difficoltà a
Lampedusa, i



Naufrahi cipri
Lampedusa, i

ULTIMI COMMENTI

02 Mar 09:47

Karl su *Meloni: "Almirante un grande uomo Orlando assente? E' un vigliacco"*

02 Mar 09:46

pgenco su *Che cosa resta della legalità di Crocetta? Gli organi di controllo l'hanno fatto a pezzi*

02 Mar 09:33

millelire su *La mafia nell'era dei giornali on line Quei commenti che infastidiscono i boss*

02 Mar 09:22

io parlo x me su *La mafia nell'era dei giornali on line Quei commenti che infastidiscono i boss*

02 Mar 09:13

Giobbe su *La mafia nell'era dei giornali on line Quei commenti che infastidiscono i boss*

I Più Letti I Più Commentati

Oggi Settimana Mese

Faraone: "Crocetta, stai tranquillo Non stiamo lanciando il nuovo presidente" (8.782)

Incidente mortale nel Palermitano Un morto e due feriti (6.957)

La mafia al tempo della cassata Se un dolce è simbolo di potere (6.024)

Colta da un malore in cella In ospedale la mamma di Loris (5.225)

Vieni avanti, Leopolda! (4.118)

La mafia nell'era dei giornali on line Quei commenti che infastidiscono i boss (4.004)

Che cosa resta della legalità di Crocetta? Gli organi di controllo l'hanno fatto a pezzi (3.286)

Vecchiaia a cinque stelle (2.942)

Travolto e ucciso da un tir Carabinieri a caccia del camionista (2.774)

Barbara, Nicole, la Sanità Cronache siciliane dall'inferno (2.695)

ARTICOLI CORRELATI

IL DIRETTORE VENUTI HA PRESENTATO UN DOSSIER

Sanità, il direttore di Villa Sofia-Cervello in audizione all'Ars



SALUTE E SANITÀ 27 febbraio 2015

di Redazione

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti, è stato ricevuto in audizione a Palazzo dei Normanni dalla Sesta commissione parlamentare Servizi Sociali e Sanità per riferire in merito all'attuale situazione gestionale dell'Azienda.

Venuti, che era affiancato dal Direttore Sanitario Giovanni Bavetta e dal Direttore Amministrativo Fabrizio Di Bella, ha consegnato al **Presidente della Commissione Pippo Digiaco** un articolato dossier nel quale sono illustrate le numerose criticità rilevate al suo insediamento (lo scorso 1 luglio), nonché i punti di forza dell'Azienda, le strategie di crescita per il periodo 2015-17 e gli interventi già effettuati dall'attuale Direzione strategica in questi mesi che hanno permesso di ridurre la perdita di produttività dal - 6,8 % del 2013 al - 4,3 % del 2014 con un recupero concentrato nel secondo semestre chiuso con un saldo attivo del 6,3 % rispetto al primo semestre.

Venuti ha illustrato il dato del fatturato totale, salito nel secondo semestre 2014 ad oltre 128 milioni su base annua contro i 120 del primo semestre, la crescita dell'indice di attrazione extraprovinciale (14,55% nel secondo semestre 2014 contro il 13,85% del primo semestre) e l'indice di occupazione posti letto, passato dal 92,7% del primo semestre al 93,3% del secondo semestre 2014.

"Abbiamo esposto alla Commissione- ha sottolineato Venuti - il nostro progetto che è quello di arrivare ad un nuovo modello di Azienda che veda come base di partenza il prezioso capitale umano e professionale di cui siamo dotati, superando le criticità scaturite dopo la riunificazione dei tre Presidi avvenuta nel 2009. **Abbiamo avviato un processo di riorganizzazione che porterà alla realizzazione di ospedali strutturati secondo il criterio dell'intensità di cura**, con una differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali e una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera. Per raggiungere questo obiettivo e per superare le criticità attuali, occorre una programmazione a breve, ma anche a medio - lungo termine, che dovrà vedere l'Azienda e l'Assessorato camminare insieme per verificare progettazione, risorse finanziarie e umane, necessarie per rilanciare la produttività e offrire servizi più efficienti all'utenza".

Fra le maggiori criticità esposte da Venuti, verificate al momento del suo insediamento, vi sono i **gravi limiti e le carenze strutturali dei Presidi Villa Sofia e Cervello con particolare riferimento ai tre pronto soccorso (Villa Sofia, Cervello e Pronto soccorso pediatrico Cervello)** e al padiglione B2 del Cervello oggi inagibile, la carenza di medici di alcune discipline strategiche e di dirigenti tecnici e amministrativi, le numerose Unità operative prive di responsabili e affidate a facenti funzioni, il clima difficile a causa di conflitti professionali e giudiziari fra alcuni medici, l'elevato numero di contenziosi, il decremento delle attività di ricovero, le differenze retributive fra medici provenienti dai due Ospedali prima della riunificazione nel 2009.

Fra i principali punti di forza sottolineati da Venuti vi sono la grande tradizione e professionalità di molte Unità operative, l'attività di ricerca, **l'elevato indice di attrazione extraprovinciale, il legame con l'utenza e la posizione strategica**, le eccellenze dell'Azienda con i molti centri di riferimento regionale, le reti Hub, la capacità di progettazione e di attivazione di fonti di finanziamento e la chirurgia robotica.

In merito agli obiettivi di crescita, Venuti ha illustrato le linee organizzative fondate su un progetto che prevede **Villa Sofia come polo a vocazione chirurgica e l'Ospedale Cervello come polo medico**, da gestire secondo tre livelli, High care (alta intensità), Usual care (cure ordinarie) e Low care (bassa intensità) che si tradurrà in un nuovo setting per Villa Sofia e il Cervello con dipartimenti funzionali complessi interdisciplinari nei quali fare convergere le attuali unità operative.

Gli obiettivi nel medio e lungo termine per il recupero della produttività comportano una serie di interventi fra i quali i progetti per il recupero strutturale e il miglioramento anche organizzativo dei Pronto soccorso del Cervello e di Villa Sofia, il recupero strutturale del padiglione B2 del Cervello, la rimodulazione dell'attività assistenziale nei due Presidi, la normalizzazione delle gare di appalto e l'ottimizzazione dei consumi, l'attivazione della procreazione medicalmente assistita (PMA), l'implementazione del controllo di gestione, il miglioramento del sistema informativo aziendale.

Nel breve termine l'Azienda punta, in seguito all'autorizzazione dell'Assessorato sulle piante organiche, a dotare di responsabili le Unità operative assistenziali e le Unità amministrative carenti, e ad assumere medici e dirigenti amministrativi e tecnici laddove carenti. Passaggi necessari, ha sottolineato Venuti, per incrementare l'attività nel 2015 e aumentare nello stesso anno la produttività di 10 milioni di euro.

Fra gli interventi già effettuati in questi mesi, Venuti ha ricordato la **progettazione per la riorganizzazione dei Pronto soccorso Villa Sofia e Cervello** (già approvata dall'Assessorato alla Salute e dall'Agenas), la riattivazione della Chirurgia robotica, l'attivazione del complesso operatorio di ostetricia e ginecologia e del complesso operatorio di urologia, l'avvio della collaborazione con l'Università per l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia, **l'attivazione del Pronto soccorso odontoiatrico H24**, la gestione informatizzata delle Farmacie di reparto, l'attivazione del servizio di rappresentanza in giudizio.

SANITÀ SICILIANA NELLA BUFERA

Caso Villa Sofia-Cervello, è guerra di dossier tra medici e manager

I medici ospedalieri: si rischiano di perdere reparti a vantaggio del Civico

La replica del manager Gervasio Venuti con un contro-dossier all'Ars: «Ho ridotto la perdita di produttività e ho fatto crescere il fatturato

di REDAZIONE ONLINE

Al dossier del Cimo, sindacato dei medici ospedalieri secondo cui l'ospedale Villa Sofia-Cervello è allo sbando e rischierebbero di perdere per oscuri interessi alcuni reparti a vantaggio del Civico, replica il manager della struttura sanitaria, Gervasio Venuti, con un contro-dossier nel quale sono illustrate «le numerose criticità» rilevate al suo insediamento (lo scorso 1 luglio), «nonché i punti di forza dell'azienda, le strategie di crescita per il periodo 2015-17 e gli interventi già effettuati dall'attuale direzione strategica». Le due relazioni sono sul tavolo della commissione Sanità dell'Ars, guidata da Pippo Digiacomo (Pd), che ieri ha deciso di istituire una sottocommissione d'indagine per fare luce sulla situazione finanziaria e gestionale dell'ospedale.

ASCOLTATO DALL'ARS Venuti è stato ascoltato ieri in audizione dalla commissione dell'Ars, consegnando il suo dossier. Gli interventi sotto la sua gestione, sostiene Venuti, «in questi mesi hanno permesso di ridurre la perdita di produttività dal -6,8% del 2013 al -4,3% del 2014 con un recupero concentrato nel secondo semestre chiuso con un saldo attivo del 6,3% rispetto al primo semestre. Il manager ha illustrato il dato del fatturato totale, salito nel secondo semestre 2014 a oltre 128 milioni su base annua contro i 120 del primo semestre, la crescita dell'indice di attrazione extraprovinciale (14,55% nel secondo semestre 2014 contro il 13,85% del primo semestre) e il numero di posti letto, passato dal 92,7% del primo semestre al 93,3% del secondo semestre 2014.

COSA DICE IL PAESE 7% si sente ☹️

ACCEDI

VENUTI: IL PROGETTO DI AZIENDA «Abbiamo esposto alla Commissione - spiega Venuti - il nostro progetto che è quello di arrivare a un nuovo modello di Azienda che veda come base di partenza il prezioso capitale umano e professionale di cui siamo dotati, superando le criticità scaturite dopo la riunificazione dei tre presidi avvenuta nel 2009. Abbiamo avviato un processo di riorganizzazione che porterà alla realizzazione di ospedali strutturati secondo il criterio dell'intensità di cura, con una differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali e una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera. Per raggiungere questo obiettivo e per superare le criticità attuali, occorre una programmazione a breve, ma anche a medio-lungo termine, che dovrà vedere l'azienda e l'assessorato camminare insieme per verificare progettazione, risorse finanziarie e umane, necessarie per rilanciare la produttività e offrire servizi più efficienti all'utenza».

CRITICITÀ E PUNTI DI FORZA Fra le maggiori criticità esposte da Venuti, verificate al momento del suo insediamento, «ci sono i gravi limiti e le carenze strutturali dei presidi Villa Sofia e Cervello con particolare riferimento ai tre pronto soccorso (Villa Sofia, Cervello e Pronto soccorso pediatrico Cervello) e al padiglione B2 del Cervello oggi inagibile, la carenza di medici di alcune discipline strategiche e di dirigenti tecnici e amministrativi, le numerose unità operative prive di responsabili e

affidate a facenti funzioni, il clima difficile a causa di conflitti professionali e giudiziari fra alcuni medici, l'elevato numero di contenziosi, il decremento delle attività di ricovero, le differenze retributive fra medici provenienti dai due Ospedali prima della riunificazione nel 2009». Fra i principali punti di forza sottolineati da Venuti «ci sono la grande tradizione e professionalità di molte unità operative, l'attività di ricerca, l'elevato indice di attrazione extraprovinciale, il legame con l'utenza e la posizione strategica, le eccellenze dell'azienda con i molti centri di riferimento regionale, le reti Hub, la capacità di progettazione e di attivazione di fonti di finanziamento e la chirurgia robotica». In merito agli obiettivi di crescita, il manager ha illustrato le linee organizzative fondate su un progetto «che prevede Villa Sofia come polo a vocazione chirurgica e l'ospedale Cervello come polo medico, da gestire secondo tre livelli, High care (alta intensità), Usual care (cure ordinarie) e Low care (bassa intensità) che si tradurrà in un nuovo setting per Villa Sofia e il Cervello con dipartimenti funzionali complessi interdisciplinari nei quali fare convergere le attuali unità operative».

27 febbraio 2015 | 17:52
© RIPRODUZIONE RISERVATA

TI POTREBBERO INTERESSARE

Raccomandato da



Il sindaco di Cefalù contro Borsellino: «Si revochi chiusura centro nascite»

Esplode il caso Ismett: Costa si dimette da consulente di Orlando



Caso Petrucci, richiesta conferma ergastolo per Caruso: malori in aula

Tenta di violentare 14enne in ascensore: arrestato



«Io violentata a 13 anni», arrestato il sacerdote don Paolino Marchese

Riina ricoverato in ospedale a Parma

Il Direttore Generale di Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti, in audizione in Commissione Sanità all'Ars. Illustrate criticità, punti di forza e strategie dell'Azienda

DI INSALUTENEWS · 27 FEBBRAIO 2015



da sinistra, il Direttore amministrativo Fabrizio Di Bella, il Direttore generale Gervasio Venuti e il Direttore sanitario

Giovanni Bavetta

Palermo, 27 febbraio 2015 – Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Gervasio Venuti, è stato ricevuto in audizione a Palazzo dei Normanni dalla Sesta commissione parlamentare Servizi Sociali e Sanità per riferire in merito all'attuale situazione gestionale dell'Azienda. Venuti, che era affiancato dal Direttore Sanitario Giovanni Bavetta e dal Direttore Amministrativo Fabrizio Di Bella, ha consegnato al Presidente della Commissione Pippo Digiacoio un articolato dossier nel quale sono illustrate le numerose criticità rilevate al suo insediamento (lo scorso 1° luglio), nonché i punti di forza dell'Azienda, le strategie di crescita per il periodo 2015-17 e gli interventi già effettuati dall'attuale Direzione strategica in questi mesi che hanno permesso di ridurre la perdita di produttività dal -6,8 % del 2013 al -4,3 % del 2014 con un recupero concentrato nel secondo semestre chiuso con un saldo attivo del 6,3 % rispetto al primo semestre.

Venuti ha illustrato il dato del fatturato totale, salito nel secondo semestre 2014 ad oltre 128 milioni su base annua contro i 120 del primo semestre, la crescita dell'indice di attrazione extraprovinciale (14,55% nel secondo semestre 2014 contro il 13,85% del primo semestre) e l'indice di occupazione posti letto, passato dal 92,7% del primo semestre al 93,3% del secondo semestre 2014.

“Abbiamo esposto alla Commissione – ha sottolineato Venuti – il nostro progetto che è quello di arrivare ad un nuovo modello di Azienda che veda come base di partenza il prezioso capitale umano e professionale di cui siamo dotati, superando le criticità scaturite dopo la riunificazione dei tre Presidi avvenuta nel 2009. Abbiamo avviato un processo di riorganizzazione che porterà alla realizzazione di ospedali strutturati secondo il criterio dell'intensità di cura, con una differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali e una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera. Per raggiungere questo obiettivo e per superare le criticità attuali, occorre una programmazione a breve, ma anche a medio-lungo termine, che dovrà vedere l'Azienda e l'Assessorato camminare insieme per verificare progettazione, risorse finanziarie e umane, necessarie per rilanciare la produttività e offrire servizi più efficienti all'utenza”.

Fra le maggiori criticità esposte da Venuti, verificate al momento del suo insediamento, vi sono i gravi limiti e le carenze strutturali dei Presidi Villa Sofia e Cervello con particolare riferimento ai tre pronto soccorso (Villa Sofia, Cervello e Pronto soccorso pediatrico Cervello) e al padiglione B2 del Cervello oggi inagibile, la carenza di medici di alcune discipline strategiche e di dirigenti tecnici e amministrativi, le numerose Unità operative prive di responsabili e affidate a facenti funzioni, il clima difficile a causa di conflitti professionali e giudiziari fra alcuni medici, l'elevato numero di contenziosi, il decremento delle attività di ricovero, le differenze retributive fra medici provenienti dai due Ospedali prima della riunificazione nel 2009.

Fra i principali punti di forza sottolineati da Venuti vi sono la grande tradizione e professionalità di molte Unità operative, l'attività di ricerca, l'elevato indice di attrazione extraprovinciale, il legame con l'utenza e la posizione strategica, le eccellenze dell'Azienda con i molti centri di riferimento regionale, le reti Hub, la capacità di progettazione e di attivazione di fonti di finanziamento e la chirurgia robotica.

In merito agli obiettivi di crescita, Venuti ha illustrato le linee organizzative fondate su un progetto che prevede Villa Sofia come polo a vocazione chirurgica e l'Ospedale Cervello come polo medico, da gestire secondo tre livelli, High care (alta intensità),

Usual care (cure ordinarie) e Low care (bassa intensità) che si tradurrà in un nuovo setting per Villa Sofia e il Cervello con dipartimenti funzionali complessi interdisciplinari nei quali fare convergere le attuali unità operative.

Gli obiettivi nel medio e lungo termine per il recupero della produttività comportano una serie di interventi fra i quali i progetti per il recupero strutturale e il miglioramento anche organizzativo dei Pronto soccorso del Cervello e di Villa Sofia, il recupero strutturale del padiglione B2 del Cervello, la rimodulazione dell'attività assistenziale nei due Presidi, la normalizzazione delle gare di appalto e l'ottimizzazione dei consumi, l'attivazione della procreazione medicalmente assistita (PMA), l'implementazione del controllo di gestione, il miglioramento del sistema informativo aziendale. Nel breve termine l'Azienda punta, in seguito all'autorizzazione dell'Assessorato sulle piante organiche, a dotare di responsabili le Unità operative assistenziali e le Unità amministrative carenti, e ad assumere medici e dirigenti amministrativi e tecnici laddove carenti.

Passaggi necessari, ha sottolineato Venuti, per incrementare l'attività nel 2015 e aumentare nello stesso anno la produttività di 10 milioni di euro. Fra gli interventi già effettuati in questi mesi, Venuti ha ricordato la progettazione per la riorganizzazione dei Pronto soccorso Villa Sofia e Cervello (già approvata dall'Assessorato alla Salute e dall'Agenas), la riattivazione della Chirurgia robotica, l'attivazione del complesso operatorio di ostetricia e ginecologia e del complesso operatorio di urologia, l'avvio della collaborazione con l'Università per l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia, l'attivazione del Pronto soccorso odontoiatrico H24, la gestione informatizzata delle Farmacie di reparto, l'attivazione del servizio di rappresentanza in giudizio

La solitudine di Lucia. «Prepara l'addio»

L'assessore Borsellino assediata dal "cerchio magico" di Crocetta e dal governo nazionale. E c'è già un successore



Rosario Crocetta
presidente della Regione Siciliana



Graziano Delrio
sottosegretario alla Presidenza del Consiglio



Davide Farano
sottosegretario all'Istruzione e leader dei renziani in Sicilia



Pippo Digiacomo
deputato regionale del Pd, presidente della commissione Sanità all'Ars



Giacomo Sampieri
ex commissario straordinario dell'azienda "Cervello-Villa Sofia"



Vittorio Virgilio
direttore generale del "San Raffaele-Giglio" di Cefalù



Matteo Tutino
primario di Chirurgia plastica al "Villa Sofia" e medico personale del governatore Crocetta



Ugo Palazzo
direttore sanitario dell'Ismett di Palermo

MARIO BARRESI
NOSTRO INVIATO

PALERMO. No, questa non è la solitudine dei numeri primi. Perché, a Palermo, mentre giriamo nei palazzi della sanità e della politica, un precedente algebrico-inquietante se non fosse quasi blasfemo: lo sussurrano: «Lucia come suo padre Paolo». Hanno lasciata sola. Qui come a Roma. L'assessore regionale è sull'orlo delle dimissioni. Annunciate, di pancia. Ma mai rassegnate. «Un annuncio legato alla sensazione di delegittimazione», smozzica la diretta interessata, con il viso solcato dall'inquietudine, mentre si aggira tra la folla dell'ex fabbrica Sndron. Ma è una decisione che mi riservo di assumere», ammette. Prima ancora che all'Ars si arrivi a discutere la mozione di censura che il capogruppo di Forza Italia, Marco Falcone, presenterà domani. E non vede l'ora di scappare, da questa Leopolda sicula, l'assessore assediato. Infastidita, quasi schifata. Come un pesciolino rosso nell'acquario degli squali, perché consapevole - e questa è l'amara certezza subentrata da qualche giorno - che qui dentro nessuno, al di là degli attestati di facciata, si strapperebbe le vesti se la figlia del giudice ucciso dalla mafia si facesse da parte.

La solitudine di Lucia. Senza più il suo braccio destro della prima ora, Salvatore Sammartano, nominato ragioniere generale della Regione nell'ennesimo valzer dei dirigenti; dopo aver maldegitto la Via Crucis riservata dal Palazzo ad Angelo Aliquò, manager stimatissimo e amico della famiglia Borsellino, al vertice della Scus-118. L'assessore s'è chiusa. Assieme al capo della segreteria particolare, Stefano Campo, e a pochissimi altri di cui si fida davvero, ingobbita sul dossier Nicole. La neonata morta in ambulanza, ultima bomba a orologeria su una poltrona che scottava già da un pezzo. «Sono al lavoro perché c'è un'attività ispettiva in corso e per un obbligo morale», dice l'assessore. Che prestissimo incontrerà, lontano dai riflettori, i genitori della bimba catanese. E magari dirà loro ciò che ancora non ha detto ai giornalisti. Ma negli uffici palermitani di piazza Ottavio Zino si prepara soprattutto quello che qualcuno dello staff definisce «il programma di uscite». Due o tre cose da fare, prima di firmare le dimissioni. Che Rosario Crocetta, in pubblico, continua ad aborrire, esternando anche alla convention renziana la «solidarietà» all'assessore, «per il suo impegno e per la sua storia».

Eppure la solitudine di Lucia dipende anche dalla distanza, sempre più marcata, dal governatore. Con il quale ha condiviso, seppur con sfumature diverse, alcune battaglie. Dalla guerra alle «prescrizioni allegre» (che ha ridotto del 20% in due anni il consumo di farmaci in Sicilia) allo stop ad alcune maxi-gare di bacino (l'ul-



LUCIA BORSSELLINO, ASSESSORE REGIONALE ALLA SALUTE

tima della serie: l'efficiamento energetico nel Palermitano) e ai fondi per progetti sanitari, come la prontoterapia al "Cannizzaro" di Catania. Schiva e sospettosa fino all'ossesso, Borsellino ha (quasi) sempre fatto di testa sua. Abbassando la guardia un paio di volte. Per la nomina dei due manager della sanità catanese, per i quali l'assessore - come rivelato da Livisicilia - chiese, sulla base di un parere dell'Avvocatura dello Stato, la revoca con atto «formalizzato collegialmente dal governo». Ricevendo dal presidente e dai colleghi di giunta un silenzio distratto. Non giustificabile soltanto dai rischi di una possibile richiesta di nsarcimento da parte degli aspiranti direttori genera-

Un altro nervo scoperto nei rapporti Crocetta-Borsellino, ben più decisivo, è la gestione dell'offshore "Villa Sofia-Cervello" di Palermo. «Un dossier già rimbalzato quattro o cinque volte in commissione Sanità all'Ars», conferma il presidente Pippo Digiacomo. Promettendo «tolleranza zero» nella lettura di quelle carte, riguardanti fatti che vanno oltre l'inchiesta della Procura di Palermo sulla gestione del reparto di Chirurgia plastica, il cui primario, Matteo Tutino, è medico personale di Crocetta. «Diverse anomalie nella gestione finanziaria da parte dell'ex commissario, paventando interessi presunti per favorire il trasferimento di unità e reparti all'ospedale Civico», sono state scaraventate in commissione Sanità, dove lo scorso marzo, all'epoca delle dimis-

Inodi siciliani. Non solo il caso Nicole: tagli alle cliniche, scontro sui manager etnei, dossier su "Villa Sofia" e "Giglio"

sioni dell'allora commissario straordinario Giacomo Sampieri, altro fedelissimo del governatore, si parlò anche di un presunto buco di bilancio di quasi 13 milioni di euro. Giovedì scorso è stata istituita una sottocommissione per un'indagine conoscitiva: due mesi di tempo per verificare cosa c'è di vero su un esposto presentato dal Cimo, sindacato dei medici ospedalieri. Sotto i riflettori, fra le altre vicende, il progetto (38 milioni) di un centro pediatrico di eccellenza Cemi-Imep, accanto al "Cervello", che svuoterebbe l'azienda ospedaliera di competenze a vantaggio del "Civico". Sul verminio del "Santa Sofia" l'assessore Borsellino avrebbe già un ponderoso faldone. Destinato (o già consegnato?) ai colleghi del padre ucciso da Cosa Nostra. E Borsellino avrebbe persino storto il naso su alcune vicende che riguardano il "San Raffaele-Giglio" di Cefalù, il cui direttore generale, Vittorio Virgilio, è un altro influentissimo - assieme a Sampieri e Tutino - componente del "cerchio magico" della sanità crocettiana.

Ed è proprio in quest'ambito che si annidano i più accerrimi nemici di Borsellino. Che ha avuto un sussulto, quando Crocetta in persona, mentre infuriava di bufera sull'assessore, le avrebbe sussurrato proprio il nome di Sampieri. Come suo accreditato successore, in caso di dimissioni. O magari - in una prospettiva futura, ma non troppo - come nome da sottoporre (o già proposto?) al ministro Beatrice Lorenzin, in caso di commissariamento della sanità siciliana. «Sampieri è bravissimo», è il mantra che Crocetta negli ultimi giorni ripete a chiunque gli occhi la salute, anche soltanto stamutendo.

Non è dato sapere se e quanto il ministro abbia condiviso. Ma a Roma, a prescindere dal giudizio di Lorenzin, è già piuttosto consolidato un retrogusto di intolleranza sull'assessore siciliano. Per vicende ben diverse dal caso Nicole. In par-

te legate alla stretta sulle cliniche private (che hanno già alzato la voce a livello nazionale), con il taglio di 100 posti per acuti, ma soprattutto con la rigidità nell'affrontare il tema delle convenzioni. «Scavolta chi non ha requisiti è fuori», ha detto più di una volta Lucia la solitaria.

Ma il vero *casus belli* - che è anche la palermitana di Borsellino, a loro volta nemici tra essi, incrociano gli interessi - è l'Ismett. L'Istituto mediterraneo trapianti e terapie è la punta di diamante della sanità siciliana, ai vertici delle classifiche internazionali. «Una straordinaria Ferrari», la definisce Digiacomo. Aggiungendo sornione: «Che però paghiamo come cinque Ferrari». Il riferimento, nemmeno troppo velato, è al rinnovo della convenzione con la Regione. Scaduta il 31 dicembre 2014, prorogata di tre mesi anche grazie a un quanto mai tempestivo emendamento inserito nella legge di stabilità nazionale. E ora la clessidra è puntata sul 31 marzo. Sul caso, ieri, si sono spesi i colonnelli di Matteo, alla Leopolda palermitana. «Se l'Ismett funziona o continua a esistere, non è una cortesia al governo nazionale», ha arringato il viceré renziano di Sicilia, Davide Farano. Auspicando: «Ora si chiuda la convenzione. Che poi è stata una dei pochi temi siciliani concreti toccati dal sottosegretario alla Presidenza, Graziano Delrio, il quale ha giurato: «Firmaremo presto la convenzione». Raccolgendo il grido disperato, lanciato poco prima sullo stesso palco, di Ugo Palaz-

Il "casus belli" romano. Renziani inviperti per le sue "perplexità" sul rinnovo della convenzione Ismett

zo, direttore sanitario (stipendio 850mila euro l'anno più bonus, secondo i dati della commissione Sanità dell'Istituto di cui la Regione, il ministero della Salute e l'Università di Pittsburgh sono soci. «Non vorrei pagare lo scotto della rigidità», ha detto Palazzo. Mettendo in guardia gli inneggianti leopardini isolani sulle «forze trasversali che vogliono mandare via il partner americano dalla Sicilia».

E buona parte di questa «rigidità» è attribuita a Borsellino. A breve sarà sentita dalla sottocommissione Sanità, che all'Ars ha avviato un'indagine conoscitiva «sui rapporti tra la Regione e l'Ismett». Ma in più di un'occasione l'assessore ha manifestato «perplexità» sui contenuti dell'accordo. Non tanto sulla qualità, ineccepibile. Quanto sui costi: circa 93 milioni l'anno, cifra confermata dallo stesso Digiacomo, per il «pacchetto completo», compresi i 23 dell'Ujmc (University of Pittsburgh medical center). Per pagare anche il know how, la formazione e la ricerca avanzata. L'assessore avrebbe più di una perplessità sul sistema «vuoto per pieno» di una parte del contratto: fondi forfettari a prescindere dalle prestazioni erogate. «Servizi che - amota il presidente Digiacomo - fermo restando il prestigio internazionale dell'ente, sono in fondo legati a una settantina di posti-letto per acuti, che hanno un costo cinque volte superiore agli analoghi nel pubblico». Con altri numeri significativi, legati agli 800 dipendenti. Con un rapporto operatori/posti-letto pari a 12/1, contro i 3/1 del pubblico. I 140 medici e specialisti sono in capo all'Università di Pittsburgh; 660 le unità di personale non medico, assunti per chiamata diretta, sul gruppo della Regione». Leggendo questa lista, dove ci sono anche parentele eccellenti e dove ci mai trasversali, l'assessore Borsellino avrebbe avuto più di un sussulto. La sua idea? «Questa convenzione, così com'è, va rimodulata».

Ma è probabile che, come caldeggiato da Delrio e da Farano, «questa convenzione» sarà firmata. Magari non dalla Borsellino, destinata a un prestigioso incarico nazionale (si parlava dell'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco) nella migliore delle ipotesi; oppure, tornando nei ruoli della Pubblica amministrazione, auto-esiliata in un ufficio da manager con vista sull'efficiatissima sanità della Toscana o dell'Emilia-Romagna. Terra, quest'ultima, proprio di quel Pierluigi Bersani che la volle assessore designato di Crocetta nella campagna elettorale delle Regionali. Un secolo politico fa. Ma i renziani non dimenticano questo «peccato originale», un'aggravante per Lucia la solitaria. Chiusa nel bunker. Prona, rassegnata all'uscita. Che sarà a sobria e a testa alta, dicono. E silenziosa. Come le trame di chi, a Palermo e a Roma, non vede l'ora che tolga il disturbo.

“
Non ho presentato le dimissioni, è stato un annuncio legato alla sensazione di delegittimazione. È una decisione che mi riservo di assumere

Twitter: @MarioBarresi

AZIENDA CIVICO. Il direttore generale, Giovanni Migliore: «Entro la fine di quest'anno completeremo la struttura e dal 2016 si passerà alla realizzazione dei nuovi reparti»

Polo pediatrico, lavori avanti a oltranza Ottocento tonnellate di acciaio per finirlo

● L'Ismeop aprirà nel 2018: avrà 278 posti letto per i più piccoli

Le strutture saranno prefabbricate in Umbria e poi a Carini, un'azienda provvederà alla zincatura. Il direttore dei lavori: la struttura non sarà spostata per la presenza di una condotta Amap.

Monica Diliberti

●●● Giù le mani dai lavori del nuovo grande polo pediatrico nel fondo Malaterra, adiacente all'ospedale Cervello, al centro di violenti contrasti. Ciò che è stato costruito finora non dovrà essere spostato. Parola di Agostino Cangemi, direttore dei lavori. Nessun problema, dunque, con le condutture idriche dell'Amap che, secondo alcuni, compresa la trasmissione satirica «Striscia la notizia», sarebbero state d'impaccio alla realizzazione dell'opera, imponendo una variante al progetto di quasi 14 milioni di euro.

«Niente di tutto questo — sottolinea Giovanni Migliore, direttore generale dell'Arnas-Civico, l'azienda ospedaliera che avrà la gestione dell'Istituto mediterraneo per l'eccellenza pediatrica (Ismeop) —. Quello che è stato fatto finora è stato eseguito correttamente e non ci sarà bisogno di spostare nulla di 20-30 metri. La delibera emanata da me prende atto di ciò che è stato fatto e prevede la ripresa dei lavori, che erano fermi da troppo tempo».

Lastoria dell'ex Centro materno in-

fantile, oggi Ismeop, è piuttosto lunga e travagliata, costellata da ritardi e polemiche, su cui si cerca di gettare acqua sul fuoco. «Purtroppo — dice il direttore dei lavori — la produzione del cantiere, dalla consegna delle aree all'appaltatore, nel febbraio 2011, è stata inferiore alle iniziali previsioni. È giusto precisare che nessuno spostamento delle strutture fin qui realizzate è prevista, cosa peraltro improbabile anche da immaginare. La posizione in cui è stato fondato l'edificio è stata

SORGERÀ VICINO AL CERVELLO MA SARÀ UN'«ESTENSIONE» DEL DI CRISTINA

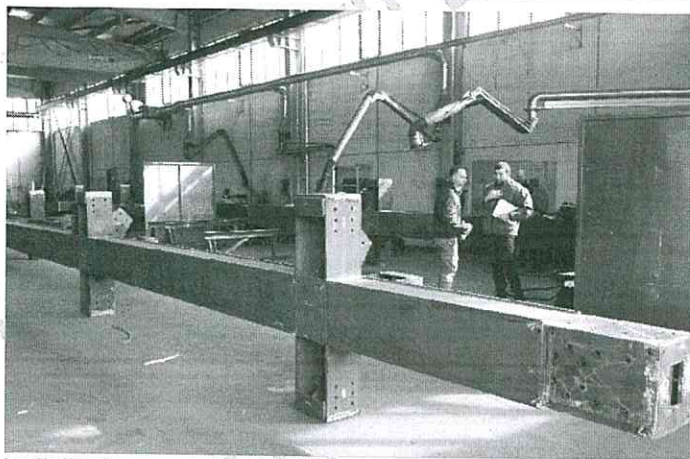
concordata con l'Amap a giugno del 2010, prima della consegna dei lavori, in modo tale che la realizzazione dell'opera non interferisse con il collettore cittadino che attraversa l'area».

Insomma, si procede a passo spedito verso il taglio del nastro ufficiale. Circa 800 tonnellate di acciaio sono in lavorazione in Umbria e, quando saranno pronte, le strutture prefabbricate arriveranno in Sicilia. «Entro la fine dell'anno sarà pronta tutta la struttura, poi dal 2016 verranno realiz-

zati i reparti», afferma Migliore. Per essere operativi dai primi mesi del 2018.

Il nuovo polo pediatrico sarà una sorta di completamento dell'ospedale dei Bambini: alcune attività, come la cura delle malattie rare e l'oncoematologia, saranno trasferite all'Ismeop. Oltre alla Cardiocirurgia dell'ospedale San Vincenzo di Taormina e a ciò che riguarda la formazione professionale. Le cure ad alta specializzazione e complessità saranno affidate all'Ismeop, le più «semplici» al Di Cristina. In totale i posti letto saranno 278, di cui 240 per acuti e 38 per post-acuti e lungodegenza, oltre a 20 posti letto cosiddetti Suap (Speciali unità accoglienza permanente). Inoltre sull'edificio più alto sarà creata una pista per l'elisoccorso che sarà condivisa dall'ospedale Cervello.

Inizialmente la gestione doveva essere degli Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, ma un decreto di dicembre dell'assessorato regionale alla Salute ha trasferito tutto all'Arnas-Civico, alimentando una serie di polemiche, che il direttore generale respinge al mittente. «Parlare di «scippo» significa dare una visione superficiale — commenta Migliore —. L'Ismeop integra il Di Cristina con una realtà nuova, è solo una riorganizzazione. E a chi ci accusa di voler accentrare tutto nelle nostre mani faccio presente che l'attuale direzione del Civico scadrà a giugno del 2017, sei mesi prima della consegna dell'Ismeop. (MDD)



Lavori in corso nel capannone che diventerà sede del nuovo polo pediatrico o Ismeop

FUNZIONERÀ DA GIUGNO. Entro il 15 marzo riapriranno le Patologie respiratorie

Ospedale dei Bambini, opere al capolinea: pronta la sala operatoria

●●● All'Ospedale dei Bambini i lavori di ristrutturazione si avvicinano allo striscione del traguardo. Sono già pronti il complesso operatorio, la terapia intensiva e il reparto di day surgery. Saranno operativi entro giugno, assieme alle degenze della Chirurgia e all'Unità operativa di nefrologia, per le quali la ristrutturazione deve ancora essere completata. Entro il 15 marzo, invece, sarà riaperto il reparto di patologie respiratorie, con 20 posti letto. Una cosa non da poco, considerato il super affollamento di questi giorni nel nosocomio, che ha una dotazione totale di 160 posti letto.

Si conclude così la prima tranche

di lavori, costata complessivamente 22 milioni di euro e iniziata nel 2009, ma poi fermata almeno per un anno. A giugno del 2014 è stato riattivato il collegamento fra i tre padiglioni interni. Ad ottobre, invece, è stato inaugurato il nuovo Pronto soccorso, con tre sale visita, una per l'osservazione breve, con 12 posti letto, e un'altra area con altri 15.

«Sono comunque pochi — dice Giovanni Migliore, direttore generale dell'Arnas-Civico, da cui dipende il Di Cristina — se si considera che, ogni giorno, abbiamo 25 «fuori posto». Il problema è che non ci sono strutture a metà e noi accogliamo tut-

ti. Tenere aperto un ospedale che è un cantiere non è facile, ma non abbiamo alternative». La seconda parte delle opere riguarderà la ristrutturazione del padiglione Maggiore (ospitale degenze del corpo centrale) e il reparto di gastroenterologia, oltre che dei prospetti e delle aree comuni. Lavori che potrebbero essere completati nel giro di un anno. Il tutto comporterà una spesa di altri 13 milioni. Che, al momento, non ci sono. «Abbiamo già chiesto il finanziamento a luglio dell'anno scorso — dichiara Migliore —. La spesa ammonta al 10 per cento del contratto annuo dell'Ismeop: con un mese del loro finanziamento, risolveremo tutti i problemi dell'Ospedale dei Bambini. Il mio è un appello. Questi fondi andrebbero trovati subito».

L'impegno dell'azienda si rivolge anche alle dotazioni tecnologiche (è stata richiesta una nuova Tac) e di risorse umane, che andrebbero implementate. (MDD)

CRITICHE BIPARTISAN. Lupo: su Cefalù la Borsellino ci ripensi. Forza Italia: un errore. Ma Digiaco-
mo la difende

Sanità, prime proteste per i punti nascita chiusi

PALERMO

La chiusura di quattro punti nascita disposta dall'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, provoca una pioggia di polemiche. Critiche bipartisan, da Forza Italia al Pd, maggiore azionista del governo regionale.

Un no deciso allo stop del punto di Cefalù arriva dall'ex segretario del Pd, Giuseppe Lupo. «Chiederò la convocazione della commissione Sanità dell'Ars - dice -, unitamente ai sindaci dei comuni di Cefalù e dei comuni vicini, con la presenza dell'assessore alla Salute Lucia Borsellino per affrontare il tema del punto nascita di Cefalù. Mi chiedo che senso ha chiuderlo, consi-

derato che il trend delle nascite sembra superare i 500 parti previsti nell'anno, in presenza di tutte le caratteristiche di sicurezza previste dalla legge».

Gino Ioppolo (Listas Musumeci) difende invece il punto nascita di Paternò. «L'assessore - dice in presenza del consiglio comunale - aveva assicurato che la struttura sarebbe stata mantenuta e anche potenziata». Provvedimento che «si rivelerebbe un grave errore perché nel distretto, su circa mille parti ogni anno solo il 40% degli utenti scelgono la struttura di Paternò - che nel frattempo è stato indebolito e depotenziato».

Di errore parla anche il capogruppo

di Forza Italia, Marco Falcone. «La decisione di chiudere quattro punti nascita in Sicilia - dice l'azzurro - rappresenta la scomposta risposta di un governo in difficoltà, incapace di risolvere le gravi inefficienze del sistema sanitario siciliano. Chiudere i punti nascita pubblici o privati è la reazione sbagliata alla mozione di censura di Forza Italia. Bisogna, invece, efficientare il sistema materno-infantile, rafforzandolo sia sotto il profilo logistico dell'emergenza che sotto quello professionale, con la dotazione di medici e infermieri. Purtroppo, la Borsellino dimostra, ancora, di improvvisare azioni inadeguate che mettono ulteriormente in

difficoltà il comparto».

A difendere l'assessore, al centro di critiche aspre, nelle scorse settimane soprattutto dopo la morte della piccola Nicole, è il presidente della commissione Sanità all'Ars, Pippo Digiaco-
mo, che annuncia anche un'audizione la prossima settimana per lo «sblocco immediato delle procedure concorsuali delle aziende sanitarie». «L'assessore Lucia Borsellino - dice Digiaco-
mo - dietro la sua apparente bonomia sta combattendo per tagliare i costi e aumentare l'efficienza. Contrastando poteri forti che appena hanno avuto l'occasione l'hanno sottoposta a una rabbiosa aggressione mediatica».

La sanità

PERSAPERNE DI PIÙ
pt.regione.sicilia.it
arnascivico.it

Ospedale dei Bambini, accampati in corridoio

Reparti senza più posto al Di Cristina, piccoli ricoverati dormono sulle brandine da giorni. Attorno lavori in corso da sei anni. Infermieri costretti alla gimkana tra sedie appoggiate al muro e valigie per terra. Le mamme: "Sembra di stare in guerra"

IL REPORTAGE GIUSI SPICA

MARCO ha nove anni e da tre giorni vive su materassi in corridoio all'ospedale dei Bambini. Aspetta che mamma Maria Rosa torni con la bacinella d'acqua fredda che ha riempito nel bagno dei visitatori per lavargli il viso. Da martedì una gastrite lo costringe su un letto ma per lui non c'era posto nelle stanze piene fino all'ultima branda. È mezzogiorno e lungo il corridoio del reparto di Malattie metaboliche, al quarto piano del padiglione Maggiore, ci sono già altre due bambine raggomitolate in un pigiama rosa. I genitori hanno recuperato due banchetti da scuola da usare indifferentemente come comodini e come tavoli per il pranzo.

Le valigie coi vestiti sistemate sui pavimenti, le sedie poggiate lungo i muri, i lettini con le reti basse schiacciati da un lato. Come in un ospedale da campo, di quelli che si vedono nei film di

Il direttore generale
"I genitori hanno ragione a lamentarsi ma siamo senza personale"

guerra, gli infermieri fanno gimkana tra i materassi per guadagnare l'uscita. Alle 13,30 si aprono le porte, una muta di parenti invade i corridoi mischiandosi tra i ricoverati affetti da patologie diverse. Malattie infettive, malattie respiratorie, diabete. Non fa differenza. Non c'è modo di dividerli. E pazienza se un bambino con la gastroenterite rischia di beccarsi anche la polmonite.

Ma qui, nel lazzaretto dei bambini dove le ruspe e la polvere dei lavori in corso da sei anni intralciano il passaggio di barelle e flebo, il peggio deve ancora venire. «La notte è un via vai continuo tra ricoveri, brande in ogni angolo, flebo ovunque, soltanto due infermieri che non bastano ad assistere nemmeno noi che abbiamo trovato posto in stanza, tanto da scusarsi in lacrime per non riuscire ad aiutar-

ci», racconta Rosalinda La Barbera, ricoverata con la sua bambina nella stanza numero cinque. C'è posto per due ma i letti sono tre. «Ed è già un miracolo».

Rosalinda sistema la mascherina d'ossigeno sul volto della sua piccola di quattro anni col-

pita da una rara malattia metabolica che la costringe ciclicamente a lunghi soggiorni in corsia. La vita in reparto la conosce bene: «Anch'io la prima notte l'ho trascorsa in Medicheria perché non c'era spazio, né in stanza né in corridoio. Noi mamme ci

facciamo in quattro: aspiriamo, cambiamo flebo, disinfectiamo, somministriamo terapie, cerchiamo disperatamente lenzuola pulite. Devastate dalla mancanza di forze, dovuta alla mancanza di riposo stress e quant'altro, cerchiamo di non crollare

psicologicamente». 1160 posti letto distribuiti nei tre piani della struttura sono tutti occupati. E almeno venti bambini, ogni giorno, vengono sistemati alla buona lungo i corridoi e perfino nelle stanze di medici e infermieri. Da novem-

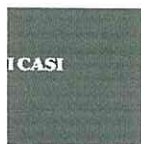
bre ha chiuso i battenti il reparto di Malattie respiratorie, coi suoi sedici posti letto, proprio nel momento in cui si apre la stagione delle bronchioliti e delle complicanze legate al freddo e all'influenza. Il reparto, chiuso dopo il blitz del Nas che avevano riscontrato gravi carenze igienico sanitarie, doveva essere pronto entro un mese ma i lavori di ristrutturazione non sono ancora finiti. «Abbiamo dovuto rifare tutti gli impianti», allarga le braccia il manager dell'ospedale Giovanni Migliore.

Alle mamme, insomma, non resta che rassegnarsi. Almeno fino a metà marzo: «Per quella data — assicura Migliore — ci consegneranno i nuovi locali nei quali attiveremo 20 posti letto, quattro in più rispetto ai precedenti». A cambiare sarà pure l'organizzazione: «Prevediamo di creare un reparto cuscinetto a bassa intensità di cure, con una équipe medica multidisciplinare, dove sistemare tutti i bambini fuori posto. Spesso si tratta di pazienti che non andrebbero assistiti in ospedale ma nelle strutture territoriali dell'Asp che

"La notte è un via vai continuo tra malati che arrivano e flebo da mettere"

però non esistono o non lavorano come dovrebbero».

Il direttore generale punta il dito anche sulla carenza di personale: «Le mamme hanno ragione a indignarsi. È insopportabile che l'unico ospedale pediatrico siciliano che si occupa di determinate patologie venga occupato alla stregua di una Asp. Non pretendo di avere 12 unità di personale a posto letto come accade nelle strutture d'eccellenza, ma tre sono davvero troppo poche. Questo significa massacrare medici e infermieri e non riuscire ad assicurare la giusta assistenza ai bambini». Un problema, quello dell'esiguità dei camici bianchi, che lunedì verrà affrontato anche in commissione Sanità all'Ars. È lì che i direttori generali di tutte le aziende presenteranno il nuovo piano di assunzioni.



LETTI ESAURITI
1160 letti del Di Cristina sono tutti occupati. Ogni giorno almeno 20 bambini sono ricoverati in lettiga



BARELLE IN CORRIDOIO
Nei reparti pieni i pazienti sono accampati anche in corridoio. Ieri notte in uno dei reparti erano sette



IL REPARTO CHIUSO
Da novembre il reparto di Malattie respiratorie con 16 letti è chiuso per ristrutturazione



IN CORRIDOIO
Brandine usate come letti d'emergenza all'ospedale dei Bambini

UNA DONNA DI 40 ANNI, DISABILE, SI TROVA DA NOVEMBRE AL CANNIZZARO DI CATANIA, LO STESSO DOVE NON ERA STATO POSSIBILE ACCOGLIERE LA NEONATA MORTA IN AMBULANZA

"Nostra figlia prigioniera da tre mesi in Terapia intensiva. Lasciamo libero questo posto"

Lotta con la polmonite e dovrebbe andare in una lungodegenza

Padre e madre hanno scritto una lettera all'assessore Borsellino

DA QUATTRO mesi è prigioniera di un letto d'ospedale. Immobile dentro il suo pigiama, coi muscoli ormai atrofizzati, ridotta a uno scheletro. Per respirare e mangiare ha bisogno di sonde e sacchetti. La polmonite che l'ha costretta a lottare tra la vita e la morte al Cannizzaro di Catania è guarita da tempo, ma per Rosanna,

40 anni e disabile dalla nascita, non c'è posto nelle strutture di lungodegenza che dovrebbero accoglierla. Dal 7 novembre occupa uno dei quattro posti letto di Terapia intensiva dell'intera Sicilia orientale, con costi che si aggirano sugli 1300 euro giornaliere.

Trasferirla in un reparto di riabilitazione costerebbe la metà e libererebbe un letto prezioso in un'area come quella catanese ancora scossa dallo scandalo Nicole, la neonata morta in ambulanza nella disperata corsa verso un letto di Rianimazione libero. E invece i genitori Carmelo e Rosa Salomone, muratore in pensione lui, casalinga lei, hanno trovato solo porte chiuse. «Tramite l'ospeda-



le abbiamo contattato più di dieci strutture pubbliche e private ma la risposta è sempre la stessa: la retta per Rosanna è più alta della media e la Regione non copre i costi».

Non sapendo più a quali santi

I GENITORI
Nella foto Rosa Geraci e Carmelo Salomone, genitori di Rosanna, ricoverata da 4 mesi in Terapia intensiva respiratoria

appellarsi, hanno scritto una lettera all'assessore Lucia Borsellino, inviata via fax agli uffici di piazza Ottavio Ziino: «Il permanere di nostra figlia nel reparto attuale rappresenta un grave documento per l'impossibilità di

eseguire una seria riabilitazione — scrivono — senza contare che occupa uno dei soli quattro letti di Terapia intensiva respiratoria disponibili per tutta la Sicilia orientale. Questo è un vero scandalo». Carmelo e Rosa ogni giorno fanno 12 chilometri all'andata e 12 al ritorno per vedere Rosanna: «Quando era a casa — raccontano — faceva ogni giorno riabilitazione dalle 10 alle 15. Ma adesso ha bisogno di dimissioni protette. È tracheotomizzata, si nutre tramite una sonda e ha bisogno di ricovero in una struttura adeguata per potersi almeno rimettere sulla sedia a rotelle. I medici dicono che ormai non le resta molto da vivere, vorremmo almeno che fosse seguita dignito-

samente. È chiedere troppo?». Al loro fianco c'è Giuseppe Di Stefano, primario del reparto: «A Catania — spiega — abbiamo solo quattro posti di terapia intensiva respiratoria contro i 16 della Sicilia occidentale. Inespugnabilmente nel nuovo piano ospedaliero l'unità è stata spostata nel dipartimento delle Medicine anziché restare come dovrebbe in quello delle Emergenze». Anche lui si è fatto in quattro per trovare un posto per Rosanna, ma senza successo. «Non ci rimane che rivolgerci a lei, gentilissima assessora», scrivono i genitori. Il prossimo passo, giurano, sarà una denuncia ai carabinieri.

g. sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AL "DI CRISTINA", DOPO LA RIVOLTA DELLE MAMME, MANDATI A CASA NUMEROSI BAMBINI RICOVERATI PER PATOLOGIE NON GRAVI

Raffica di dimissioni, via i lettini dai corridoi dell'ospedale

GIUSI SPICA

SPARISCONO, o quasi, i materassi in corridoio all'Ospedale dei bambini di Palermo. Dopo il reportage di "Repubblica" che ha documentato l'odissea di mamme e bambini per mancanza di posti letto nelle stanze, ieri la direzione sanitaria di presidio ha ordinato lo stop ai ricoveri fuori posto e un'ondata di dimissioni per liberare letti per i casi più urgenti. Nel reparto di Malattie metaboliche, il più saturo, le barelle in corridoio sono passate da sette a due. La struttura ha ricevuto il blitz del direttore generale dell'azienda Giovanni Migliore: «Entro marzo — assicura — apriremo un nuovo reparto cuscinetto con 20 posti».

Il manager è stato accolto da un gruppo di mamme agguerrite: «Adesso — dice Rosalinda La Barbera — ci aspettiamo che l'attenzione sui nostri figli non cali. Abbiamo chiesto al manager di creare un reparto apposito per i bambini che, come la mia, soffrono di malattie rare e non possono essere mischiati come



Un corridoio dell'Ospedale, venerdì, affollato di lettini



Ieri via i lettini dall'Ospedale dei bambini

accade oggi a quelli affetti da patologie infettive. Questi bambini sono molto più delicati e in caso di infezioni rischiano la vita».

Ieri i 160 posti letto disponibili erano tutti occupati. Da novembre sono venuti a mancare anche sedici posti letto: dopo l'incursione dei carabinieri del Nas che avevano riscontrato gravi carenze igienico sanitarie, la direzione aveva chiuso per ristrutturazione il reparto di Malattie respiratorie. Sarebbe dovuto essere

riaperto entro un mese ma i lavori non termineranno prima del 15 marzo. Intanto già a dicembre la direzione sanitaria ha sospeso i ricoveri non urgenti ma non è bastato a scongiurare il peggio. Una settimana fa i vertici della struttura hanno creato una commissione interna per verificare se i bambini ricoverati necessitano davvero di soggiorno in ospedale o possano essere curati altrove, nelle strutture territoriali o dal pediatra di base:

«Il grande assente — dice Migliore — è proprio la Medicina del territorio. Abbiamo chiesto più volte alla Aspd di attivare dentro l'ospedale dei bambini un punto territoriale di assistenza pediatrica ma dopo un'iniziale disponibilità, nulla è accaduto. La maggioranza dei bambini che oggi occupa i posti letto non dovrebbe stare in ospedale».

Il manager ha fatto il punto sui lavori ripartiti dopo mesi di stop: «Entro giugno — promette —

avremo la nuova Terapia intensiva neonatale, il nuovo complesso operatorio, il reparto di Chirurgia generale e il complesso ambulatoriale. Inoltre stiamo premendo per trovare il finanziamento per completare il re-styling complessivo che prevede l'ammodernamento di tutti i reparti. Servono appena nove milioni di euro, un decimo rispetto al finanziamento annuale concesso ad Ismett».

IL CASO

Donna disabile trasferita dalla terapia intensiva l'assessore chiede i danni

È BASTATA una telefonata dell'assessore Lucia Borsellino per trovare posto in una struttura di lungodegenza catanese per Rosanna Salamone, la disabile di 40 anni da quattro mesi ricoverata in Terapia intensiva respiratoria al Cannizzaro di Catania. Dopo il rifiuto ricevuto da una decina di strutture, i genitori avevano lanciato un appello all'assessore. Che rilancia: «Farò una censura al direttore generale e al direttore sanitario e una segnalazione alla Corte dei conti per i maggiori costi sostenuti per il ricovero. I medici si sono sbracciati per trovare un posto ma è mancato un coordinamento dall'alto, né possono essere attribuite alla politica e all'amministrazione responsabilità che competono alla gestione».

g.sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITÀ IN SICILIA

LA FAMIGLIA INVIA UN ESPOSTO ALLA PROCURA. IL PRIMARIO DEL POLICLINICO MESSINESE: ALL'ARRIVO ERA GIÀ GRAVISSIMO

Un altro neonato morto: via agli accertamenti

● Nasce a Siracusa, perché nei reparti di terapia intensiva di Catania non c'è posto, poi si aggrava e viene trasferito a Messina

Il dirigente regionale Tozzo: «Non abbiamo ancora ricevuto alcuna relazione ma non sembra ci siano state falle assistenziali. Non ci sono stati ritardi, in ogni caso avvieremo delle verifiche».

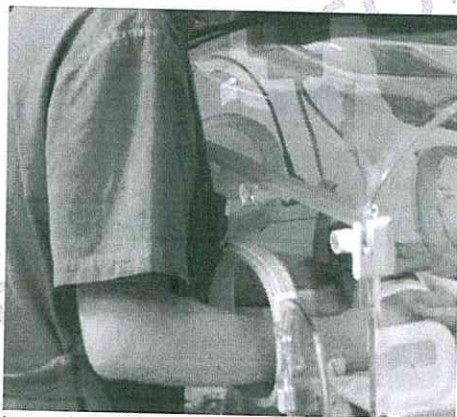
Emilio Pintaldi
MESSINA

●●● Trentotto giorni di vita sempre trascorsi in ospedale, due dei quali in agonia al policlinico di Messina, nelle stanze del reparto di terapia neonatologica intensiva diretto dal professor Ignazio Barberi. Il piccolo Mattia, nato prematuro all'ospedale di Siracusa dopo che la madre aveva fatto un breve passaggio all'ospedale di Bronte, è morto venerdì sera dopo aver fatto tappa in due diversi ospedali: Siracusa e Messina.

Di mezzo c'è la mancanza di disponibilità di posti al reparto di terapia intensiva di Catania. Per questo la madre di Mattia viene trasferita, dopo essere stata portata a Bronte, a Siracusa dove partorisce. Ma a Mattia, nato prematuro, viene diagnosticato un «distress respiratorio» e ne viene disposto il trasferimento a Messina. E così l'intero percorso di Mattia, dalla prima tappa di Bronte, alla nascita a

Siracusa, alla morte a Messina, finisce su un fascio depositato in procura a Catania dai genitori.

Perché Mattia arriva a Messina? A Siracusa non sono attrezzati per praticare una terapia d'urto che viene utilizzata nei gravi casi di crisi respiratoria: la somministrazione di una terapia ossidotrionica. Sono in pochi a farla in Sicilia. E il policlinico di Messina è tra questi. In quel percorso durato 38 giorni tra un ospedale e l'altro i genitori sospettano che qualche cosa non sia andata per il verso giusto e chiedono alla giustizia di accertare le eventuali responsabilità. Il caso di Mattia arriva a poche settimane da quello della piccola Nicole, morta durante il trasferimento in ambulanza all'ospedale di Ragusa dopo che, il posto non era stato trovato alla terapia intensiva neonatale di Catania. Mattia, era il secondo figlio di una coppia che vive nel Catanese. «Potrebbe essere un caso di malasanità — afferma l'avvocato difensore della famiglia, il penalista Dario Pastore — noi vogliamo sia fatta chiarezza, a tutti i livelli. Abbiamo chiesto il sequestro della sala, che è all'obitorio del policlinico di Messina, e vogliamo che sia disposta l'autopsia». È lo stesso legale a dare la versione della famiglia: «Il 19 gennaio scorso, alla mamma di Mattia si rompono le acque, nonostante sia ancora alla ventiquattresima settimana di gravidanza. La signora viene condotta nell'ospedale di Bronte, nel Catanese. Attraverso il 118 — spiega il le-



La neonatologia in Sicilia al centro di un nuovo caso

gale si cerca un posto in un'unità di terapia neonatale intensiva di un ospedale di Catania per ricoverare il prematuro dopo il parto. Ma non c'è la disponibilità e la gestante viene condotta in ambulanza all'Umberto I di Sir-

acusa. Il parto avviene l'indomani, il 20 gennaio. Nasce Mattia, che pesa 870 grammi e viene ricoverato nell'Utin dello stesso ospedale. «I medici a Siracusa — ricostruisce ancora l'avvocato Pastore — alla mia assistita dicono che la rottura delle acque è dovuta a un'infezione, ma che per il neonato non ci sono problemi. Il 18 febbraio gli cambiano l'incubatrice, e due giorni dopo ci sono i primi segnali di un aggravamento». Il 25 febbraio il piccolo viene trasferito nell'unità di terapia intensiva neonatale del policlinico di Messina, dove — spiega ancora il penalista — è possibile sottoporlo a una terapia ossidotrionica che a Siracusa non poteva essere fatta. Ma appena arrivato — osserva il legale — ai miei assistiti è stato detto che la situazione era compromessa e che il piccolo stava per morire per un'acidosi metabolica. Cosa che è avvenuta due giorni dopo. Adesso noi vogliamo sapere dalla magistratura se ci siano state responsabilità o meno».

Dall'ufficio stampa del policlinico di Messina, dove come a Bronte e a Siracusa sono state sequestrate le cartelle cliniche, la replica è lapidaria: «Mattia è arrivato il 25 febbraio sera in condizioni molto critiche. Nonostante tutte le terapie a cui è stato sot-

toposto non è stato possibile salvarlo. È morto a 48 ore circa dal ricovero». Al telefono il primario Ignazio Barberi spiega: «È arrivato da noi con una patologia metabolica importante con valori che delineavano un quadro davvero gravissimo». All'unità di terapia intensiva neonatale e pediatrica di Messina ci sono sedici posti disponibili ma i ricoveri sono venti. Quattro in pratica sono in sovrannumero e Barberi continua: «Finché abbiamo una culla e un ventilatore a disposizione, noi ricoveriamo. Capisco che sottopongo medici ed infermieri ad un maggiore impegno ma siamo tra i pochi a poter praticare determinate terapie come quella ossidotrionica. Si tratta di una macchina che immette nei polmoni ossido di azoto che ha un'azione vaso dilatatoria nei confronti dei polmoni». Nessuna replica da parte degli altri ospedali. La Regione, intanto, attende le carte prima di pronunciarsi: «Non abbiamo ancora ricevuto alcuna relazione — dice il dirigente del Dipartimento per le Attività sanitarie, Ignazio Tozzo — ma a prima vista non sembra ci siano state falle assistenziali. Non ci sono stati ritardi e il meccanismo delle Utin sembra avere funzionato. In ogni caso avvieremo delle verifiche». (EP)

toposto non è stato possibile salvarlo. È morto a 48 ore circa dal ricovero». Al telefono il primario Ignazio Barberi spiega: «È arrivato da noi con una patologia metabolica importante con valori che delineavano un quadro davvero gravissimo». All'unità di terapia intensiva neonatale e pediatrica di Messina ci sono sedici posti disponibili ma i ricoveri sono venti. Quattro in pratica sono in sovrannumero e Barberi continua: «Finché abbiamo una culla e un ventilatore a disposizione, noi ricoveriamo. Capisco che sottopongo medici ed infermieri ad un maggiore impegno ma siamo tra i pochi a poter praticare determinate terapie come quella ossidotrionica. Si tratta di una macchina che immette nei polmoni ossido di azoto che ha un'azione vaso dilatatoria nei confronti dei polmoni». Nessuna replica da parte degli altri ospedali. La Regione, intanto, attende le carte prima di pronunciarsi: «Non abbiamo ancora ricevuto alcuna relazione — dice il dirigente del Dipartimento per le Attività sanitarie, Ignazio Tozzo — ma a prima vista non sembra ci siano state falle assistenziali. Non ci sono stati ritardi e il meccanismo delle Utin sembra avere funzionato. In ogni caso avvieremo delle verifiche». (EP)

IL CASO DEI GIORNI SCORSI. L'assessore alla Leopolda: «Brutta pagina per l'isola»

Borsellino, dimissioni ancora possibili «Mai ritirate, deciderò presto»

PALERMO

●●● «Sarò io a dirvi quando sarà il momento in cui assumerò la decisione definitiva». L'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, è provata. Le trema lievemente la mandibola, un segno quasi impercettibile della tensione a cui nelle ultime settimane è stata sottoposta. «Non ho ritirato nulla», puntualizza parlando delle dimissioni annunciate subito dopo la morte della piccola Nicole e le dichiarazioni del ministro Beatrice Lorenzin. Dimissioni peraltro mai formalizzate, un «annuncio» legato alla sensazione di delegittimazione, dice lei stessa.

ieri ha comunque affrontato uno dei tanti tavoli tematici della Leopolda, ad

ascoltare critiche e proposte. Il tavolo tratta il tema «Rete ospedaliera siciliana, come tagliare i costi e migliorare i servizi», un titolo che suona quasi come una beffa dopo le polemiche degli ultimi giorni. Al tavolo ha raccontato: «Dalla stampa ho appreso che al Cannizzaro di Catania c'era una paziente ricoverata da 4 mesi in terapia intensiva, con i familiari che ne chiedevano le dimissioni per potere continuare ad assisterla a casa. È bastata una telefonata ahimè dell'assessore per risolvere il problema. Nelle prossime 48 ore sarà dimessa». Sul palco il presidente Crocetta aveva difeso a spada tratta la Borsellino: «Voglio esprimere pubblicamente solida-

rietà a Lucia Borsellino per il suo impegno, il suo lavoro, la sua storia».

La morte della piccola Nicole continua a pesare. «È una brutta pagina per la sanità siciliana — dice ancora Borsellino —. Mi sono assunta fin dal primo giorno la responsabilità di lavorare solo perché si faccia luce su questa vicenda triste».

Vicenda che viaggia parallela alla chiusura di quattro punti nascita, scelta anche questa criticata. «Il ministro ha parlato in maniera molto chiara — conclude l'assessore —. Noi già da tempo abbiamo dato esecuzione a queste regole. È un percorso graduale, andremo fino in fondo». **STG**

LA POLEMICA. L'amministratore della società: le inefficienze sono dell'assessorato

Ingroia: Sicilia e-Servizi non ha colpe su Nicole

PALERMO

●●● Arriva la replica dell'amministratore unico di Sicilia e-Servizi Antonio Ingroia, sulla vicenda della piccola Nicole, morta appena nata in ambulanza fra Catania e Ragusa, dopo che l'assessore alla Sanità Lucia Borsellino aveva affermato che «se c'è un ritardo nell'informizzazione del 118, questo è dovuto al fatto che siamo obbligati a restare agganciati al carrozzone Sicilia e-Servizi. Se avessimo potuto muoverci autonomamente, tutto sarebbe già informatizzato». «Ho taciuto per qualche giorno — scrive Ingroia — perché volevo evitare che le mie parole potessero essere strumentalizzate. Ma ora sono necessa-

rie le mie rettifiche. Sono stupito dalle dichiarazioni di Lucia Borsellino. Pur comprendendo le difficoltà in cui in questo momento l'assessorato si trova, Sicilia e-Servizi non solo è assolutamente incolpevole, ma è addirittura protagonista degli unici veri e concreti miglioramenti della sanità siciliana negli ultimi tempi. Non solo. La società da tempo denuncia — continua Ingroia — la colpevole inattività dell'amministrazione regionale nel processo di informatizzazione della sanità, come di tanti altri rami dell'amministrazione regionale. Risulta agli atti che fu proprio l'assessorato alla Sanità, ai tempi della giunta Lombardo, a rifiutarsi tre anni fa di commis-

ionare a Sicilia e-Servizi quelle modifiche al sistema informatico del 118 (progetto «Agenda 118») che avrebbero permesso di effettuare la ricerca automatica dei posti letto disponibili che molto probabilmente avrebbe salvato la vita alla piccola Nicole. In questi tre anni, l'assessorato alla sanità e altri rami dell'amministrazione sono stati colpevolmente assenti. Lo stesso assessore Borsellino denuncia che per legge «bisogna affidare tutto a Sicilia e-Servizi». Allora cosa si aspetta? Noi siamo pronti da tempo: almeno da quando la società che amministrò non è più un carrozzone, visto che abbiamo ridotto le spese di cinque-sei volte e denunciato le «anomalie» delle passate gestioni alla procura. Cosa che spero faccia Lucia Borsellino con le passate gestioni del suo assessorato, che hanno prodotto i disastri che sono sotto gli occhi di tutti, compresa la tragedia della piccola Nicole».

SANITÀ. Il ministro Lorenzin insiste sulla morte di Nicole: «Mai più una storia come questa». Sequestrata su richiesta della famiglia la salma dell'altro bambino

La mamma di Mattia: chi ha sbagliato paghi

● L'Asp di Siracusa apre un'indagine interna sul neonato poi morto al Policlinico di Messina. I genitori chiedono chiarezza

«Mi sono sentita male e sono andata in ospedale a Bronte - ha raccontato la mamma di Mattia -. È stato necessario il trasferimento, ma a Catania non c'era posto e mi hanno portato d'urgenza a Siracusa».

Gaspere Urso
SIRACUSA

●●● Due casi che stanno scuotendo la sanità siciliana. Vogliono giustizia i genitori di Mattia, il neonato deceduto venerdì scorso al Policlinico di Messina. La madre del piccolo chiede che chi ha sbagliato paghi e ribadisce che bisogna «fare chiarezza su quanto accaduto» e ha ripercorso gli ultimi 40 giorni. «Mi sono sentita male e sono andata in ospedale a Bronte - ha raccontato la signora, trentenne -. A causa di un'infezione è stato necessario il trasferimento, ma a Catania non c'era posto e mi hanno portato d'urgenza a Siracusa. Pochi giorni fa le condizioni di mio figlio sono peggiorate, era in fin di vita e dopo due giorni è deceduto».

Il piccolo è rimasto ricoverato a Siracusa per 36 giorni e per ricostruire il periodo trascorso all'ospedale Umberto I l'azienda sanitaria ha aperto un'indagine interna. «Stiamo verificando tutti i passaggi seguiti dalla nascita al trasferimento del bambino a Messina - ha chiarito Brugaletta -. Non vogliamo lasciare nulla al caso e contiamo entro qualche giorno di ricostruire quanto accaduto». Una storia, quella del piccolo nato prematuro lo scorso 20 gennaio, fatta di un trasferimento da Bronte a Siracusa, perché a Catania non c'erano posti in terapia intensiva, e poi al reparto di terapia intensiva neonatologica del policlinico di Messina dove il cuore del bimbo ha smesso di battere a causa di una acidosi metabolica. La madre di Mattia è stata ricoverata a Siracusa il 19 gennaio e



Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin

ha partorito il giorno dopo un bimbo di 870 grammi. All'ospedale Umberto I il piccolo rimane fino al 25 febbraio, quando viene trasferito a Messina perché ha bisogno di una particolare terapia per gravi casi di crisi respiratoria. La famiglia adesso vuole chiarezza e ha chiesto e ottenuto il sequestro della salma e l'autopsia sul corpicino del piccolo Mattia. Il responsabile dell'Unità operativa di Neonatologia dell'Umberto I, Massimo Tirantello, il reparto dove è stato ricoverato Mattia subito dopo la nascita, assicura intanto che durante la degenza del piccolo è stata garantita «la necessaria assisten-

za». «Abbiamo messo in atto tutte le procedure assistenziali per la sopravvivenza del neonato previste nel caso di una prematurità estrema - ha dichiarato Tirantello -. Va però detto che scientificamente in questi casi si possono determinare numerose complicazioni, che talvolta possono essere gravi e irreversibili. L'aggravarsi delle condizioni di Mattia hanno reso necessario il suo trasferimento in un centro dotato di ventilazione ad alta frequenza. Noi siamo comunque pronti a fornire ogni collaborazione utile alla magistratura». Mentre a Siracusa è stata avviata un'indagine interna, a due settimane

dalla morte della piccola Nicole, la bimba deceduta a bordo di un'ambulanza il ministro della Salute Beatrice Lorenzin garantisce che «farà di tutto per fare chiarezza» e assicura la massima attenzione da parte del governo nazionale perché «non deve più esserci una storia come questa». «Non sarà un risarcimento - ha dichiarato Lorenzin - ma i genitori devono sapere tutta la verità, per questo noi non ci fermeremo e daremo tutte le prescrizioni alla Regione». Il ministro Lorenzin rifiuta ogni possibilità di «scaricabarile» e lancia un segnale inequivocabile alla giunta guidata da Rosario Crocetta. «O fanno loro - dice il ministro - o faremo noi al posto loro». Il ministro ha anche annunciato l'invio a Catania di una task force che vedrà insieme i carabinieri del Nas e gli ispettori del ministero proprio per raccogliere tutti gli elementi necessari a fare emergere le responsabilità nella morte della piccola Nicole. Il ministro non ha nascosto le carenze del sistema sanitario. «Il 118 - ha dichiarato Lorenzin - senza una rete informatizzata che indichi dove andare, non funziona, mentre il pronto soccorso, senza una rete territoriale, diventa un imbuto dove si riversano tutti i malati e si formano lunghe code. Non bisogna poi dimenticare il blocco del turn over da più di dieci anni in gran parte dell'Italia. In un anno e mezzo noi abbiamo fatto tanto e adesso ci aspettiamo che le Regioni applichino le leggi».

Per quanto riguarda il sistema ospedaliero è invece pronto il piano elaborato dal ministero della Salute e da quello dell'Economia. Tra le misure previste ci sono l'introduzione di nuove misure che ridurranno i posti letto di tremila unità. Previste anche la spaziosità, a partire dal 2017, delle mini cliniche con meno di 60 posti e nuove norme per il «118» e il pronto soccorso. (CAIR)

IN BREVE

● Mosca



Marcia in memoria di Nemtsov

●●● L'opposizione russa scende in piazza (nella foto) per ricordare Boris Nemtsov, uno dei rivali politici di Vladimir Putin freddato a colpi di pistola a poche decine di metri dalla Piazza Rossa di Mosca, nella notte tra venerdì e sabato. Nel centro di Mosca una folla di migliaia di persone - fino a 70.000 secondo alcune stime - si è radunata, mostrando ritratti del politico ucciso e cartelli con la scritta «Non ho paura», «Quei proiettili hanno colpito tutti noi» o più semplicemente «Non ci sono parole». Sul luogo dell'assassinio, sul ponte Bolshoi Kammeny (verso il quale si dirigerà la marcia), continua intanto il pellegrinaggio di quanti lasciano fiori e biglietti per ricordare l'oppositore del Cremlino. Anche il premier italiano Matteo Renzi deporrà un fiore sul luogo dell'agguato quando si recherà a Mosca il prossimo 4 e 5 marzo.

● Molise

Travolti in scooter: morti gemelli

●●● Travolti e uccisi da un'auto in fase di sorpasso mentre tornavano in scooter da una festa in pizzeria per il compleanno di un loro compagno di scuola: vittime della strada due fratelli gemelli, Antonello e Giovanni Padulo, di 16 anni, di Larino, provincia di Campobasso, mentre il terzo gemello, Giuseppe, era rientrato a casa appena cinque minuti prima.

“Open day”, tanta voglia di salute

SANITA'. Con l'iniziativa dell'Asp sulla prevenzione eseguiti ieri 161 mammografie e 102 pap test

ANTONIO FIASCONARO

Sempre più i palermitani si avvicinano alla prevenzione sanitaria. Il 7 febbraio scorso, in occasione del primo “Open day” del 2015, dalle 9.30 alle 13.30 nei 19 postazioni dell'Asp tra città e provincia si erano registrati 502 accessi e 288 prestazioni (102 mammografie nei 9 punti screening, 72 pap test e 112 soft test) ieri, invece, a distanza di ventuno giorni i numeri sono aumentati sensibilmente.

Sono state 161 le mammografie eseguite, mentre 102 i pap-test effettuati nell'ambito rispettivamente dello screening del tumore al seno e del carcinoma del collo dell'utero. L'iniziativa, realizzata in collaborazione con la Lilt e l'Associazione “Serena” a Palermo, sarà ripetuta il primo e l'ultimo sabato di ogni mese.

Martedì prossimo 3 marzo, invece, tornerà “Asp in Piazza”. Camper e gazebo dell'azienda di via Cusmano saranno in piazza Kalsa, nel cuore del centro storico.

Dalle ore 9 alle 17, i cittadini avranno la possibilità di usufruire di una lunga serie di prestazioni: screening del cancro alla mammella (mammografia); screening del tumore al colon-retto con distribuzione del soft test per la ricerca del sangue occulto nelle feci; screening del diabete e dei fattori di rischio cardiovascolari; prevenzione cardiologica (elettrocardiogramma); prevenzione del tumore alla tiroide (ecografia); prevenzione della Bcpo-Broncopneumopatia cronica ostruttiva (visita pneumologica e spirometria).

Ed ancora visita oculistica (in collaborazione con l'Associazione Aris); consultorio familiare (promozione del

percorso nascita e quaderno della gravidanza, promozione della salute sessuale e riproduttiva di giovani ed adolescenti); promozione della salute immigrati (saranno presenti 4 mediatori culturali); servizi all'utenza (prenotazioni di visite specialistiche per gli ambulatori dell'Asp attraverso il Cup mobile, scelta e revoca del medico di famiglia, informazioni su richieste di invalidità, Assistenza domiciliare integrata, esenzione ticket per reddito); camper dei veterinari dell'Asp assicurerà tra l'altro la “microchippatura” gratuita dei cani.

L'accesso a tutti i servizi sarà gratuito, diretto, senza necessità di ricetta o prenotazione.

Nel “Villaggio della salute” saranno impegnati 55 operatori dell'Asp tra medici, veterinari, infermieri e personale tecnico ed amministrativo.



UN ESAME MAMMOGRAFICO

LO SCANDALO DELL'ELISOCORSO ALGHERO-PALERMO

L'assessore Lucia Borsellino «A breve riscontri dell'inchiesta»

Tiene ancora banco lo scandalo sull'elisoccorso e l'utilizzo di un veicolo da parte del direttore della centrale operativa 118 Palermo-Trapani, Gaetano Marchese, finito sott'inchiesta dopo avere avuto un malore ad Alghero il 15 gennaio scorso. Com'è noto, sulla vicenda sono state aperte tre indagini: una da parte della Procura, un'altra dall'assessorato regionale alla Salute ed una dall'azienda ospedaliera Arnas Civico, da cui dipende Marchese. Com'è noto, quando emerse lo scandalo, l'assessore Borsellino aveva dato mandato al direttore generale del Civico, Giovanni Migliore di procedere ad eventuale sospensione del dirigente medico. Adesso, a distanza di quasi due settimane da quando emerse nelle cronache l'e-

pisodio, le novità sono due. Una è quella che l'assessore avrebbe chiesto a Migliore un approfondimento dell'indagine interna e l'altra è che la Borsellino proprio ieri ha sottolineato e ribadito: «Non è mai stata chiesta nessuna autorizzazione per l'elisoccorso per il dirigente del 118 Gaetano Marchese».

Né è stata data, ovviamente, per cui è corretto che si individuino le responsabilità dei singoli, cosa che il Civico sta facendo. E a breve avrete i riscontri». Da parte sua il manager del Civico, Giovanni Migliore ha detto: «La commissione sta lavorando e a breve avremo i riscontri. Non è però corretto, in questo momento, fare processi somman».

A. F.

BRACCIO DI FERRO REGIONE-ISMETT

Delrio: «Firmeremo la convenzione» Crocetta: «Serve provvedimento legislativo»

Ancora un “tira e molla” per il rinnovo della convenzione Regione-Ismett. Com'è noto è scaduta ormai da un paio di mesi e il 31 marzo potrebbe essere l'ultimo giorno utile. Sulla vicenda, però, sembra che si siano diradate le nubi. «Firmeremo presto la convenzione». Così dal palco della “Leopolda” a Palermo il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Graziano Delrio, sul rinnovo della convenzione con l'Istituto Mediterraneo per i trapianti. Delrio ha raccolto l'appello lanciato da Ugo Palazzo, direttore sanitario dell'Istituto di cui la Regione il ministero della Salute e l'Università di Pittsburgh sono partner. «Non vorrei pagare lo scotto della rigidità» - ha detto Palazzo - ci sono forze trasversali che vogliono mandare via il partner americano dalla Sicilia». Il diret-

tore sanitario ha anche illustrato un progetto sul Centro specializzato di biotecnologie, Ri. Med che dovrebbe essere realizzato entro il 2018 in un'area tra Carini e Montelepre. Sul punto Delrio è intervenuto dicendo che «l'Ismett è una ricchezza. E la nascita di un centro di biotecnologie è una storia che va raccontata. Mandateci il progetto, daremo un'accelerata».

Non poteva mancare l'intervento del presidente della Regione, Rosario Crocetta, critico sul mancato rinnovo. «Siamo pronti a firmare la convenzione - ha detto il governatore -. Il tema è come continuare i rapporti con la società americana, questo non dipende noi, serve un provvedimento legislativo nazionale».

A. F.



Il presidente Luciana Savagnone e il procuratore facente funzioni Giuseppe Aloisio. (FOTO FUGARINI)

LE REAZIONI. L'assessore all'Economia: «Un dipartimento vigilerà sulla spesa»

Baccei: «Previsti controlli più serrati» Ardizzone: «Responsabilità di singoli»

PALERMO

«Ci stiamo impegnando tutti i giorni per aumentare i controlli sull'amministrazione regionale e delle società partecipate» dice Alessandro Baccei, assessore regionale all'Economia, commentando la relazione della Corte dei conti. «È necessaria la semplificazione della burocrazia e in questa direzione si stanno muovendo le nostre riforme. Siamo lavorando per un dipartimento ad hoc che controlli la spesa pubblica. In finanziaria c'è una norma apposita. Sui mutui le hanno fatto tutte le regioni per sbloccare il pagamento di fornitori. C'è una normativa europea che lo prevede». Aggiunge il presidente dell'Ars, Gio-

vanni Ardizzone, rispondendo alle accuse mosse da Enrico La Loggia, rappresentante del Consiglio di presidenza della magistratura contabile: «La questione sulla vicenda del contenzioso con lo Stato impone un ragionamento: l'aver sottoscritto con Roma la rinuncia non ha consentito alla Regione di incassare ciò che gli è dovuto. Su questo va avviata una riflessione perché questo Stato è un po' ambivalente: da un lato minaccia i commissariamenti e dall'altro ci sottrae risorse. Mi vien da dire quasi uno Stato "truffa" sostiene Ardizzone, «nel momento in cui ci ha sottratto di notte 400 milioni di euro che riguardano le imposte che pagano i dipendenti

pubblici che lavorano in Sicilia. Il governo deve fare la sua parte» prosegue il presidente dell'Ars, «non si deve piegare allo Stato ma in questo momento c'è un atteggiamento di quasi super commissariamento politico e istituzionale. Il Parlamento vigilerà affinché queste cose non succedano». Certo, continua Ardizzone «c'è una relazione che fotografa una situazione non esaltante che è sotto gli occhi di tutti. Ma è importante che nelle conclusioni del Procuratore sia stato evidenziato come le responsabilità siano individuali e non di sistema. Fare di tutta «in tutta l'erba un fascio significa nascondere le responsabilità individuali». (11/14)

CORTE DEI CONTI. Le relazioni del presidente e del procuratore: emerge un'immagine della Sicilia dei proclami e delle iniziative contrapposte a improvvisazione e incapacità

I giudici: corruzione, allarme senza precedenti

«Uso illecito di oltre 7 milioni di fondi europei. E sono altissimi i costi della politica a livello regionale, comunale e provinciale»

Ignazio Marchese
PALERMO

«Ci sono i funzionari infedeli che rubano alle casse della Regione. I gruppi parlamentari dell'Ars che usano in modo a dir poco disinvolti i fondi destinati a svolgere attività politica. I consiglieri provinciali e comunali che sperperano i soldi pubblici in spese folli e aumentando i gettoni di presenza. La politica e la burocrazia, nell'austrero salone di Palazzo Steri dove si è tenuta l'inaugurazione dell'anno giudiziario della Corte dei Conti della Sicilia, ne escono a pezzi. Nelle relazioni del presidente Luciana Savagnone e del procuratore regionale facente funzioni (ma che a giorni riceverà i gradi effettivi), Giuseppe Aloisio, emerge tutta la gravità dello stato della nostra Regione. E la presidente della Corte dei Conti per non lasciare adito a fraintendimenti utilizza un'immagine chiara della realtà. «Eggeddo sulla stampa la notizia del crollo del famigerato viadotto della strada Palermo-Agrigento», dice Luciana Savagnone - lesone

le parole "inaugurato a Natale e crollato a Capodanno" hanno rappresentato, purtroppo, l'immagine oggi della Sicilia. La Sicilia dei proclami, dei trionfalismi, delle iniziative, contrapposte alla Sicilia dell'improvvisazione, della mancanza di professionalità, della incapacità di una progettualità portata a termine con successo».

Altissimi i costi della politica

A tutto questo si aggiunge come i costi della politica e l'assunzione di personale nella pubblica amministrazione sono pratiche condizionate da eccessi ed abusi in Sicilia. «La politica siciliana mantiene standard di spesa superiori a quelli dei paesi europei - dice Aloisio - Rimborsi, indennità e vitalizi sono stati al centro di varie inchieste». I casi più significativi sono quelli dell'ex Provincia di Catania e dei gruppi parlamentari dell'Ars. Al presidente del Consiglio e alla quasi totalità dei consiglieri provinciali è stato contestato un danno di 450 mila euro per spese di missione e di funzionamento ritenute non compatibili con le esigenze istituzionali. Tre mesi fa sono stati

convenuti in giudizio (il rinvio a giudizio penale, ndr) sette capigruppo dell'Ars per un uso «non istituzionale» dei fondi per un danno di un milione e 925.496 euro. Quei soldi sarebbero stati spesi per cene, regali e servizi personali. E mentre sui giornali finiva l'eco degli scandali per i costi eccessivi della politica, i consiglieri di Priolo Gargallo decidevano di aumentare del 417 per cento il gettone di presenza: un danno, ha calcolato il procuratore, di 650 mila euro circa. Altro caso emblematico è quello delle numerosissime sedute delle commissioni consultative di Agrigento, e di Gela dove il Comune ha sfiorato il patto di Stabilità.

Il sistema anticorruzione fa acqua

«Il sistema anticorruzione è stato spesso e volentieri violato in Sicilia. E sui fondi comunitari c'è stata una gestione illecita per oltre sette milioni», aggiunge il procuratore regionale della Corte dei conti, Aloisio. «Nell'ambito di 141 istruttorie aperte dalla Procura sono stati avviati procedimenti nei confronti di funzionari accusati in sede penale di corruzione, concussione

o peculato. Nell'elenco dei responsabili degli abusi c'è di tutto: funzionari regionali che prendevano tangenti per le discariche di rifiuti, componenti di commissioni che davano facili riconoscimenti di invalidità civile, un amministratore di una società partecipata che usava la carta aziendale per le spese personali, funzionari della Motorizzazione civile coinvolti in un'indagine su «patenti facili», impiegati dell'ufficio tributi del Comune di Palermo che intasavano tangenti per ridurre le tasse dovute da commercianti. Un impiegato dell'ex Provincia di Catania è stato condannato a restituire all'amministrazione 12 milioni di euro per una truffa nei confronti di un istituto finanziario.

Uso illecito di fondi europei

Da un lato c'è stata una fittizia rappresentazione di costi e dall'altro la mancata realizzazione di programmi di interventi. Nel 2014 la Procura ha promosso 167 istruttorie e ha chiesto un risarcimento complessivo di oltre sette milioni di euro. Senza contare il danno che pagherà la Sicilia, chiama-

ta a restituire cospicui finanziamenti per violazione dei regolamenti comunitari.

Corruzione nel settore degli appalti

«I fenomeni corruttivi e le frodi nei finanziamenti pubblici - aggiunge Aloisio - rappresentano indubbi fattori di un allarme sociale ineludibile e senza precedenti, anche per il rilevante danno all'immagine causato alla pubblica amministrazione - dice Aloisio -. Per vicende corruttive, nel 2014 sono state in totale emesse 15 citazioni con una contestazione di danno di importo complessivo pari a 27 milioni di euro». Il settore più colpito è quello degli appalti: «La frequenza dei fenomeni corruttivi nelle forniture è chiaramente più evidente. Bisogna anche dire che la normativa non ci aiuta. Nel 2014 sono solo 200, su 54 mila, i detenuti per motivi legati alla corruzione».

Condanne per 39 milioni

«Nell'anno 2014 questa Sezione giurisdizionale - ha detto Savagnone - ha pronunciato condanne per il risarcimento del danno erariale provo-

cato da amministratori, pubblici dipendenti, percettori di contributi pubblici, per un importo complessivo di oltre 39 milioni di euro».

Persi 4 miliardi di euro

L'ultima stoccata arriva da Enrico La Loggia, rappresentante del Consiglio di presidenza della magistratura contabile. «Si è fatta una valutazione se la rinuncia di crediti nei confronti dello Stato ha portato reali benefici? Oltre quattro miliardi sono stati rinunciati formalmente per il presente e per eventuali contenziosi futuri. È vero che è successo questo? Lo chiedo al Governo regionale. È vero che non riusciamo a spendere i soldi dei fondi strutturali perché non abbiamo funzionari adatti a istruire le pratiche mentre il governo nazionale aveva offerto corsi gratuiti e che non riusciamo a spendere i fondi tematici regionali e li abbiamo perduti. Ho chiesto a funzionari regionali cosa fosse i fondi tematici. Non ho avuto risposte. Non basta dire "sto facendo il possibile", se il possibile è ancora così poco». (11/14)

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

27 febbraio 2015

Nuovi Lea, benvenuta l'innovazione ma attenti alle modalità di acquisto dei prodotti

di Stefano Rimondi (presidente Assobiomedica)

L'arrivo dei nuovi Livelli essenziali di assistenza rappresenta senz'altro una buona notizia. Dopo più di quindici anni di attesa dell'aggiornamento delle liste di prestazioni si è arrivati a un traguardo importante per il diritto alla tutela della salute dei cittadini.

È chiaro che quello che abbiamo visto finora non consente ancora di fare una valutazione tecnica dei documenti e ci auguriamo che Assobiomedica, in rappresentanza dell'industria dei dispositivi medici - che giocano un ruolo fondamentale nel sistema di erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ospedaliera e protesica integrativa - venga coinvolta nella discussione del testo normativo. L'Associazione sta comunque analizzando le prestazioni incluse nella nuova bozza di decreto che ridefinisce i Lea e sottoporrà al ministero le proprie considerazioni.

Se davvero, come si legge nella relazione illustrativa al provvedimento, i nuovi nomenclatori nazionali includono le prestazioni che mancavano ed eliminano le voci ormai obsolete, possiamo già dire che si è lavorato per andare nella giusta direzione. Consideriamo da tempo questo aspetto particolarmente problematico di per sé, per tutti i cittadini e per il funzionamento dell'intero Sistema sanitario, ed è ancor più critico se si considerano alcune peculiarità del settore dei dispositivi medici.

Infatti, nel campo dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in particolare in alcune branche specialistiche, l'innovazione tecnologica negli ultimi anni è stata considerevole e, in alcuni casi, ha determinato procedure differenti per effettuare prestazioni che non erano previste nel 1996, anno di approvazione del nomenclatore nazionale attualmente in vigore.

Il mancato aggiornamento delle liste di prestazioni ha finora comportato, tra le altre cose, che nell'erogazione e nei meccanismi di remunerazione ci si è dovuti adattare a liste vecchie che non rispecchiano né l'evoluzione della pratica clinica né l'esistenza di dispositivi medici innovativi.

Se lo sfasamento di queste due velocità - da un lato quella normativa e del sistema sanitario, dall'altra quella della pratica medica e dell'innovazione tecnologica - verrà risolto, allora si potrebbero ottenere enormi vantaggi in termini di sostenibilità, trasparenza, efficacia, efficienza ed equità per i pazienti.

Proprio l'equità è stata disattesa, perché, nelle more della revisione nazionale, diverse Regioni hanno introdotto modifiche alle prestazioni o addirittura prestazioni nuove.

Un altro nomenclatore che aspettavamo da tempo, datato 1999, è quello che definisce le prestazioni di assistenza protesica e, anche in questo caso, sembra che nel disegno del decreto sia stato fatto un significativo lavoro di revisione e di aggiornamento da parte del ministero.

Attendiamo però di conoscere come verranno definite l'individuazione e l'erogazione delle prestazioni e dei prodotti, soprattutto per quanto riguarda l'assistenza integrativa e le protesi acustiche. L'auspicio è che le modalità di acquisto che verranno individuate rispettino le professionalità degli operatori specialistici e le esigenze dei pazienti, mettendo a disposizione un ampio ventaglio di prodotti.

Ulteriori risparmi per il Ssn si intravedono anche nell'aggiornamento della lista delle prestazioni erogate in regime di ricovero ordinario ma potenzialmente inappropriate ed erogabili in regime ambulatoriale e del passaggio di alcune prestazioni da regime di day surgery ad ambulatoriale. Si tratta di prestazioni per le quali è quanto mai necessario individuare modalità di erogazione più appropriate. In altre parole, parliamo di modalità di erogazione che, a parità di beneficio per il paziente, possono prevedere un minore consumo di risorse. Ci sono poi ulteriori indicazioni particolari per l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza in materia di assistenza specialistica. Nel decreto del 2001 si precisava che l'elencazione nel nomenclatore delle prestazioni e delle relative condizioni di erogabilità non risolveva di per sé i problemi connessi a un'appropriata erogazione. Per questo motivo, risulta oggi sempre più opportuno sviluppare percorsi diagnostico-terapeutici adeguati e creare un sistema informativo che monitori l'assistenza e l'appropriatezza delle prestazioni.

Soprattutto per l'elenco di prestazioni incluse nei Lea, ma ad alto rischio di inappropriatezza, il lavoro fatto da alcune Regioni, individuando regimi di erogazione che comportano un minor consumo di risorse a parità di beneficio per il paziente, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza su cui lavorare. In particolare, da un'analisi del nostro Centro Studi, risulta che Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Piemonte, Puglia e

Veneto hanno più di 20 prestazioni trasferite dall'erogazione in regime di ricovero al regime ambulatoriale. Come già rilevato, il quadro disomogeneo e confuso che è presente oggi a livello regionale - con alcune Regioni che prevedono prestazioni definite a livello regionale e altre che hanno solo quelle stabilite a livello nazionale - va uniformato.

La strada è lunga e proprio per questo è necessario il coinvolgimento di tutti gli stakeholder. Ne vale dell'universalità del nostro servizio sanitario nell'ottica di garantire a tutti i cittadini, da nord a sud, gli stessi livelli di assistenza.

27 febbraio 2015

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | Chiudi

27 febbraio 2015

Nuovi Livelli essenziali di assistenza lontani dai criteri di empowerment

di Vincenzo Falabella (presidente della Federazione italiana per il superamento dell'handicap)

Lo schema di Dpcm che definisce i nuovi Lea è un atto corposo che richiede approfondimenti attenti nei particolari e nei dettagli. Riconosciamo lo sforzo tecnico notevole e alcuni elementi di positività, ma evidenziamo la nostra valutazione sui principi generali che ispirano il nuovo strumento.

I nuovi Lea sembrano ignorare largamente ciò che di fondamentale è accaduto negli ultimi 15 anni in termini di produzione scientifica, di atti internazionali, di elaborazione italiana su elementi centrali per la disabilità, per i diritti umani, per le pari opportunità. È cambiato il paradigma sulla disabilità: da sanitarizzante a bio-psicosociale. Scendiamo nel concreto. Nel 2001 l'Oms ha pubblicato l'Icf, la Classificazione internazionale del funzionamento, della salute e della disabilità, che consente di descrivere da un lato funzioni e strutture corporee, dall'altro le attività e la partecipazione e infine i fattori ambientali.

Al contrario, né lo schema del Dpcm né i «principi per l'erogazione di ausili, ortesi e protesi», pongono come riferimento esplicito alcuna codificazione internazionale riconosciuta. Icf sarebbe stato uno strumento di eccezionale efficacia, ad esempio, negli interventi di natura abilitativa (riabilitativa) anche per assumere linguaggi e approcci omogenei e consentire efficienti comparazioni. Ci rammarichiamo per la dispersione di questo patrimonio di elaborazione internazionale. Ciò tradisce ancora una volta l'adesione a una logica "sanitarizzante" delle situazioni.

Ciò appare ancora più evidente nella totale assenza di riferimenti alla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, approvata a New York del 2006 e ratificata dall'Italia con la legge 18/2009. Eppure quell'atto internazionale indica alcuni principi ai quali le normative nazionali dovrebbero rifarsi. Primo fra tutti, che la persona con disabilità va resa protagonista delle scelte che la riguardano. Se leggiamo, a titolo di esempio, la parte del Dpcm che riguarda le «erogazioni di ausili, protesi, ortesi», rileviamo quanto sia marginale il ruolo della persona nella costruzione del progetto riabilitativo, nella scelta dell'ausilio, nel controllo della sua efficacia. Si tratta invece di una procedura prescrittiva e autorizzativa prevalentemente medica o amministrativa.

L'"erogazione" di ausili, al contrario, non dovrebbe essere un mero atto sanitario, ma permettere alle persone con disabilità di «ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali, e il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita» (art. 26 Convenzione Onu).

Non è più sostenibile la frammentazione fra "progetti riabilitativi", "progetti di inclusione scolastica", "progetti per il collocamento mirato" con altrettanti responsabili, con una proliferazione di risposte, servizi, o con carenze nell'attribuzione delle competenze. Lo si era espresso molto bene già nel 2000 (art. 14, legge 328): alle persone con disabilità la continuità assistenziale è garantita attraverso il progetto individuale che coordina ed implementa interventi sanitari, sociali e di tutela per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni dell'anno.

Se non si assume tale cardine anche la cosiddetta integrazione sociosanitaria non può che rimanere un miraggio o trovare soluzioni confuse in cui prevale la logica meramente sanitaria. È quindi consequenziale che nei "Percorsi assistenziali integrati" ipotizzati dal Dpcm ma anche negli altri interventi "socosanitari" domiciliari o semiresidenziali manchi quella visione di carattere sociale e inclusiva da cui dovrebbero essere informati i percorsi di presa in carico. Per tacere della "valutazione diagnostica multidisciplinare" prevista con estrema genericità al capitolo "assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità".

La valutazione della disabilità è un nervo scoperto, ancora una volta indefinito nei criteri e nelle finalità. E nel nuovo Dpcm, al contempo, troviamo ancora una mancata definizione di alcuni concetti, quali la non autosufficienza.

Un altro elemento centrale è quello dell'accesso ai servizi per la salute, ambito in cui le persone con disabilità soffrono significative discriminazioni. Intervenire efficacemente significa assicurare, innanzitutto, un'informazione adeguata, integrata, comprensibile. Ciò imporrebbe, ad esempio, garantire personale appositamente formato e la predisposizione di percorsi preferenziali.

Il Dpr 4 ottobre 2013 ha approvato il Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, che alla linea di azione n. 6, prevede molti dei punti qui evidenziati come impegno di intervento normativo da parte del Governo e delle Regioni. Tutto ciò, incomprensibilmente, non è avvenuto.

27 febbraio 2015