



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

18 DICEMBRE 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugduleña

quotidianosanità.it

Giovedì 17 DICEMBRE 2015

Dal neonato all'adolescenza. Due giorni di convegno a Palermo

All'evento, patrocinato dall'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello e promosso dal dr. Piernicola Garofalo endocrinologo del Cervello, si parlerà, tra l'altro, di diabete mellito tipo 2 in adolescenza, irsutismo e acne, di sviluppo sessuale, di malattia di Fabry, di obesità e appropriatezza delle prescrizioni. [Il programma](#)

I problemi dello sviluppo e dell'alimentazione nell'età che va dalla nascita all'adolescenza saranno al centro della settima edizione del corso - convegno "Dal Neonato all'Adolescente - novità e vecchi problemi" in programma venerdì 18 e sabato 19 dicembre al Mondello Palace Hotel di Palermo.

L'evento, spiega una nota, è patrocinato dall'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello e promosso da **Piernicola Garofalo**, endocrinologo del Cervello. Vi parteciperanno esperti nazionali, che tratteranno argomenti come il diabete mellito tipo 2 in adolescenza, irsutismo e acne, lo sviluppo sessuale, la malattia di Fabry, l'obesità, l'appropriatezza delle prescrizioni.

I lavori si apriranno venerdì alle 9,30 con gli interventi dei responsabili scientifici del convegno **Piernicola Garofalo** e **Salvatore Chiavetta** e si concluderanno sabato alle 13,30.

• COMUNICATI STAMPA

Sviluppo e alimentazione dal neonato all'adolescente. Convegno a Palermo

DI INSALUTENEWS · 17 DICEMBRE 2015



Palermo, 17 dicembre 2015 – I problemi dello sviluppo e dell'alimentazione nell'età che va dalla nascita all'adolescenza saranno al centro della settima edizione del corso-convegno "Dal Neonato all'Adolescente – novità e vecchi problemi" in programma venerdì 18 e sabato 19 dicembre al Mondello Palace Hotel di Palermo.

L'evento, patrocinato dall'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello e promosso dal dott. Piernicola Garofalo endocrinologo del Cervello, vedrà esperti nazionali trattare argomenti come il diabete mellito tipo 2 in adolescenza, irsutismo e acne, lo sviluppo sessuale, la malattia di Fabry, l'obesità, l'appropriatezza delle prescrizioni. I lavori si apriranno venerdì alle 9.30 con gli interventi dei responsabili scientifici del convegno Piernicola Garofalo e Salvatore Chiavetta e si concluderanno sabato alle 13.30.

Di seguito il programma del Convegno: [programma-convegno-dal-neonato-all-adolescente-palermo](#)

IL CASO / SCATTA UN'INCHIESTA INTERNA DOPO LE DENUNCE SUI IRREGOLARITÀ NEL CURRICULUM. INTERROGAZIONE DEI 5 STELLE ALL'ARS

Asp, direttore sanitario senza titoli? L'assessorato ordina verifiche

Noto autocertificò di avere retto una "unità complessa" La Cimo: no, era "semplice"

Gli incarichi non ebbero l'ok della Regione. Eppure gli fruttarono 43 mila euro

GIUSI SPICA

L'atto d'accusa viaggia su una lettera di uno studio legale finita sul tavolo dell'assessore alla Salute Baldo Gucciardi: Giuseppe Noto, direttore sanitario dell'Asp di Palermo, non ha i titoli per guidare l'azienda sanitaria più grande della Sicilia. Di più: ha ricevuto compensi per oltre 40 mila euro per aver diretto unità operative mai autorizzate dalla Regione. La denuncia del

sindacato Cimo ha messo in moto la macchina dell'assessorato di piazza Ottavio Ziino: il 14 dicembre il direttore generale Gaetano Chiaro ha richiesto una verifica sul curriculum e le transazioni economiche al manager Antonino Candela, che ha nominato Noto nel 2013. All'attacco il Movimento 5Stelle, che in un'interrogazione presentata all'Ars punta il dito sui controlli e chiede «un'indagine a tappeto sui titoli» dei superdiret-
tori.

Dopo lo scandalo Tutino, il medico del governatore finito nella bufera anche per presunte irregolarità nella nomina a primario di Villa Sofia, il sindacato passa al setaccio il pedigree di Noto per verificare se, come prevede la legge, abbia ricoperto, per almeno cinque anni negli ultimi sette prima della nomina, il

LA PROTESTA

Gucciardi in ritardo, salta il vertice rottura con i sindacati sui concorsi

I sindacati dei medici e dei veterinari hanno proclamato lo stato di agitazione del personale della Sanità in Sicilia e hanno deciso di interrompere l'interlocuzione con il governo Crocetta. La decisione è stata presa perché è saltato l'incontro di ieri su piante organiche e assunzioni tra l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, e le organizzazioni sindacali. In serata l'assessore ha fatto sapere che si è solo trattato di un ritardo di 20 minuti e ha riconvocato i sindacati per il 28 dicembre.

g. sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ruolo di direttore di struttura complessa. E i nodi da sciogliere non mancano. Nel curriculum sono citati due anni, dal 2003 al 2005, come «responsabile della struttura complessa unità ope-

rativa Qualità e organizzazione in staff alla direzione generale» e altri due, dal 2007 al 2009, come «coordinatore dello staff della direzione generale». Incarichi che gli hanno consentito di far

parte dell'albo regionale degli idonei già dal 2009.

Dalle ricerche della Cimo, è emerso che nel documento di organizzazione dell'allora Ausl 6 non esisteva una struttura complessa "Qualità e organizzazione" e tutte le unità in staff erano semplici. Inoltre il "Coordinamento staff strategico" come unità complessa è stato istituito solo nel 2011. Gli incarichi esibiti da Noto fanno riferimento ad atti firmati dagli allora manager Guido Catalano e Giuseppe Iacolino che non hanno mai ottenuto il via libera dell'assessorato. Un veto che non ha impedito all'azienda di liquidare oltre 43 mila euro a Noto per le funzioni assegnate senza concorso. L'ultima tranche da 800 euro è stata autorizzata dall'attuale manager Antonino Candela per l'incarico di coordinatore dello staff,

equiparato a quello di direttore dell'unità complessa Gestione strategica, bocciata dall'assessorato che ha annullato l'atto aziendale che la istituiva.

«L'episodio — attacca il deputato 5Stelle Giorgio Ciaccio — potrebbe essere solo la punta dell'iceberg». La denuncia della Cimo parte dal tentativo di difendere un dirigente, Filippo Grippi, il primo che ha chiesto di verificare i titoli del direttore sanitario e che per questo è finito sotto procedimento disciplinare con l'accusa di infangare il buon nome dell'azienda. «Il sistema — attacca il vice segretario della Cimo, Angelo Collodoro — fa sì che chiunque possa autocertificare titoli senza controlli adeguati. È accaduto all'Asp di Palermo, dove si innalza il vessillo della legalità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PALERMO

Cerca nel sito

ME

Sanità, salta il tavolo regionale sulle assunzioni. Medici in stato d'agitazione

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

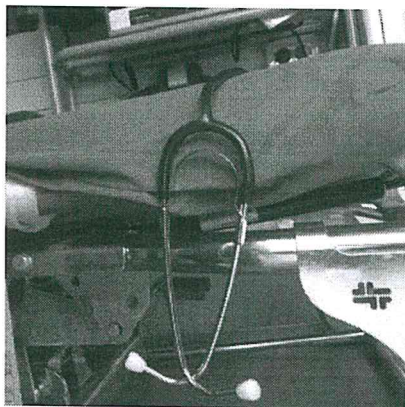
I sindacati annunciano la rottura con l'assessorato alla Salute. "Ha disertato l'incontro". Lui replica: "Ritardo di 20 minuti, dichiarazioni insussistenti". Sul tappeto le piante organiche di Asp e ospedali e i concorsi ancora bloccati

di GIUSI SPICA

Stampa



17 dicembre 2015



(ansa)

Salta per la seconda il tavolo di confronto tra assessorato e sindacati su piante organiche e assunzioni e i medici dichiarano lo stato d'agitazione. Le nove organizzazioni che rappresentano il settore medico e veterinario hanno deciso di interrompere l'interlocuzione con il governo Crocetta. "Stigmatizziamo il comportamento dell'assessore Gucciardi - scrivono in una nota - che non si è presentato al tavolo di contrattazione regionale; probabilmente ritiene che il confronto con i sindacati sia esclusivamente un passaggio burocratico e quasi un fastidio, altrimenti non si spiegherebbe questo comportamento, che continua ad avere gravi

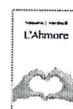
ripercussioni sui cittadini e sugli operatori del servizio sanitario regionale, in una Regione dove l'accesso ai servizi è quasi impossibile, martoriata da liste d'attesa insopportabili, con turni di lavoro fuori legge e con croniche carenze di organico".

"Dichiarazioni assolutamente insussistenti". Arriva a stretto giro di boa la replica dell'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi alla nota dei sindacati. "L'incontro convocato a mezzogiorno - precisa - si sarebbe regolarmente tenuto, seppur con una ventina di minuti di ritardo rispetto all'ora di convocazione, se i rappresentanti sindacali non avessero lasciato nel frattempo la sede dell'assessorato senza alcuna giustificazione e senza alcuna comunicazione". L'assessore spiega anche che il ritardo è stato dovuto allo svolgersi, nello stesso assessorato, dell'incontro con le organizzazioni sindacali della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa di Cgil Fp, Cisl Fp, Uil Fpl, Aupi, Snabi-Sds, Sinafo e Confedir Sanità, anch'essi componenti della conferenza permanente. Il mancato incontro inoltre "non era un tavolo di contrattazione regionale, come riportato nel comunicato delle sigle sindacali, ma la convocazione per l'insediamento della Conferenza permanente".

La conferenza saltata oggi è stata riconvocata per lunedì 28 dicembre, alle 10, sempre nei locali dell'assessorato regionale alla Salute. E' il terzo tentativo dopo quello di lunedì scorso, dove i sindacati dei medici non si sono presentati perché indispettiti per essere stati convocati insieme con le sigle del comparto (infermieri e parasanitari) e quello di oggi. Sul tappeto ci sono questioni cruciali come il via libera alle nuove piante organiche delle

ILMIOLIBRO

EBOOK



EBOOK A 0,99

L'Ahmore

di Massimo I. Martinelli



LIBRI E EBOOK

The Caniuppoly Tales

di CARMINE TEDESCHI

[La rivoluzione del libro che ti stampi da solo. Crea il tuo libro e il tuo ebook, vendi e guadagni](#)
[Guide alla scrittura](#)
[Concorsi letterari e iniziative per autori e lettori](#)

17 aziende sanitarie e ospedaliere siciliane. Un passaggio necessario per sbloccare le cinquemila assunzioni annunciate da tempo. Senza il varo delle piante organiche le aziende non possono dare il via nè ai concorsi nè alla mobilità, in un momento delicato in cui a mettere in difficoltà la sanità pubblica, oltre alla cronica carenza di personale, è l'entrata in vigore della normativa europea sugli orari di lavoro ridotti e la pausa obbligatoria di 11 ore tra un turno e l'altro.

Mi piace | Piace a te, Ninni la Franca e altre 71.502 persone.



GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

Sgarbi dal letto d'ospedale: 'Fosse passata mezz'ora sarei morto'

Il Lago dei Cigni senza veli: i droni 'censurano' la danza

Roma: una ragazza sola e le attenzioni delle forze dell'ordine

Divisione Stampa Nazionale — Gruppo Editoriale L'Espresso Spa - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR S

LIVESICILIA

Fondato da **Francesco Foresta**

Venerdì 18 Dicembre 2015 - Aggiornato alle 09:40

[HOME](#) [CRONACA](#) [POLITICA](#) [ECONOMIA](#) [CUCINA](#) [LAVORO](#) [SALUTE](#) [FOTO](#) [VIDEO](#) [METEO](#) [Siracusa9*](#)
[LIVESICILIA PALERMO](#) [LIVESICILIA CATANIA](#) [LIVESICILIA SPORT](#) [TRAPANI](#) [AGRIGENTO](#) [MESSINA](#) [CALTANISSETTA](#) [ENNA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#)
Home > [Politica](#) > [Medici e veterinari in agitazione "La Sanità è martoriata"](#)

LA VERTENZA

Medici e veterinari in agitazione "La Sanità è martoriata"

Giovedì 17 Dicembre 2015 - 18:19
 Articolo letto 1.596 volte

La decisione è stata presa perché è saltato l'incontro tra l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi (*nella foto*) e le organizzazioni sindacali. Lo rendono noto i sindacati Aaroi Emac, Anaa Assomed e Cgil medici. La replica dell'assessore: "Motivazioni insussistenti"

Marketing Sanità Privata

Corso LUISS in Impresa Sanitaria e Marketing. 40 ore.
 Workshop Finale!



CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

7 [Condividi](#) [Tweet](#) 0 [1](#)
 0 [G+1](#)

VOTA

2 COMMENTI

0/5
0 voti+ [PREFERITI](#)[STAMPA](#)

Baldo Gucciardi

PALERMO- I sindacati dei medici e dei veterinari hanno proclamato lo stato di agitazione del personale della sanità in Sicilia e deciso di interrompere l'interlocuzione con il governo Crocetta. La decisione è stata presa perché è saltato l'incontro di oggi tra l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi e le organizzazioni sindacali. Lo rendono noto i sindacati Aaroi Emac, Anaa Assomed e Cgil medici. "Stigmatizziamo il comportamento dell'assessore Gucciardi - scrivono i sindacati in una nota - che non si è presentato al tavolo di contrattazione regionale; probabilmente ritiene che il confronto con i sindacati sia esclusivamente un passaggio burocratico e quasi un fastidio, altrimenti non si spiegherebbe questo comportamento, che continua ad avere gravi ripercussioni sui cittadini e sugli operatori del servizio sanitario regionale, in una Regione dove l'accesso ai servizi è quasi impossibile, martoriata da liste d'attesa insopportabili, con turni di lavoro fuori legge e con croniche carenze di organico".

Cosa leggono i tuoi amici?

[Abilita la lettura sociale](#)

ABSOLUTE ADSL

22,95

al mese

PER SEMPRE

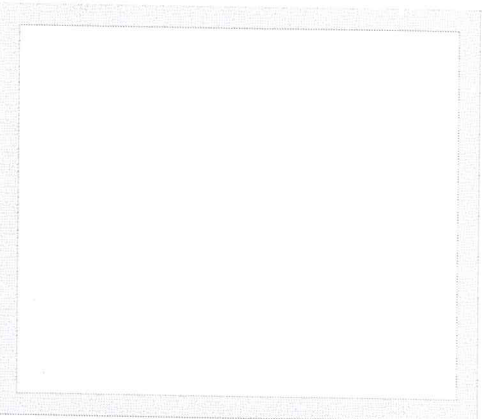
ATTIVAZIONE INCLUSA

ADSL VERA fino a 20 mega

E IL MEGLIO DI sky online

SCOPRI DI PIÙ >

INFOSTRADA



ASLTI LIBERI DI CRESCERE

Tag
gucciardi sanità agitazione

VIDEO POLITICA

Calcola la tua RC auto
in 1 secondo

Targa auto Data di nascita proprietario

Scopri il prezzo

[Info privacy](#)

La nota dell'assessore

In merito al comunicato stampa diffuso oggi dalle organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria relativo al "mancato incontro" di questa mattina, ed alla decisione di interrompere l'interlocuzione con il governo regionale, l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi sottolinea la "assoluta insussistenza" delle dichiarazioni contenute nella nota diffusa alla stampa. Si precisa infatti che l'incontro con le suddette organizzazioni sindacali, che erano state convocate dallo stesso assessore a

mezzogiorno, si sarebbe regolarmente tenuto - seppur con una ventina di minuti di ritardo rispetto all'ora di convocazione - se i rappresentanti sindacali non avessero lasciato nel frattempo la sede dell'assessorato senza alcuna giustificazione e senza alcuna comunicazione. L'assessore precisa che il ritardo è stato dovuto al fatto che, nello stesso assessorato, si stava svolgendo l'incontro con le organizzazioni sindacali della dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa di CGIL FP, CISL FP, UIL-FPL, AUII, SNABI-SDS, SINAFO e CONFEDIR SANITA', alla presenza dei direttori generali anch'essi componenti della Conferenza permanente: incontro che si è concluso intorno a mezzogiorno. Si precisa infine che, a differenza di quanto riportato nel comunicato stampa delle sigle sindacali, il mancato incontro di stamane non era un "tavolo di contrattazione regionale" ma la convocazione per l'insediamento della Conferenza permanente con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali firmatarie del contratto ai sensi dell'art. 6 comma 3 del CCNL/2005. In ogni caso la Conferenza saltata oggi è stata riconvocata lunedì 28 dicembre alle ore 10.00, sempre nei locali dell'assessorato regionale alla Salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sponsored by Intel



Agrigento, la festa al comitato elettorale di Firetto



Salvini contestato a Gela



Giorgia Meloni, i tifosi dell'Akragas e il comizio 'impossibile'...



"Il testo della manovra? Non lo conosco"



Delirio sul viadotto Himeria: "Gli entrambe le carreggiate"



Formazione professionale, Palazzo d'Orleans sotto assedio

» ARCHIVIO

ULTIMI COMMENTI

18 Dic 08:56

Siculo su *Revocata la sospensione La Corsello torna al lavoro*

18 Dic 08:52

alberto su *"Le partecipate sono in difficoltà Rilanciamo i servizi a Palermo"*

18 Dic 08:47

Anello (al naso) su *Caro Ingroia, lei parla da ex pm oppure da fedelissimo di Crocetta?*

18 Dic 08:45

impiegato regionale su *Ufficio stampa, l'eterno pasticcio*

18 Dic 08:41

Kwarumeh su *Caro Ingroia, lei parla da ex pm oppure da fedelissimo di Crocetta?*

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



Si può vivere rilassati! Le migliori piattaforme trading Forex. Scegli, inizia e guadagna.



Incontro sulle piante organiche I sindacati: "Scelta intempestiva"



Crocetta incontra i sindacati "Risposte concrete, o sciopero"



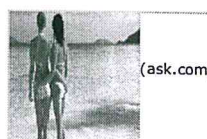
Regione, Pistoria: "Via ai tagli degli uffici" I sindacati: "Il governo rinnovi i con..."



"Rap calpesta i sindacati Lavoratori in agitazione"



Crocetta 'spacca' i sindacati Cgil e Uil confermano lo sciopero



E' ora di una vacanza! Prenota il tuo Hotel a parti. Confronta le offerte.



Le assunzioni nella Sanità? Un bluff Pochissimi i "nuovi" posti di lavoro

I Più Letti

I Più Commentati

Oggi

Settimana

Mese

Mafia e venti di guerra a Ballarò "Devono ammazzare Mulè" **(16.303)**

Gela, agguato in pieno centro Ucciso un tassista **(10.699)**

Storia di Mimmo Tantillo "Il fruttivendolo che diventò boss" **(6.995)**

Annullato il sequestro ai Rappa "Non sono eredi del nonno" **(6.561)**

Il pesce di Cosa nostra I boss e il monopolio del mercato **(6.488)**

Pd Palermo, nominata la segreteria Fuori Cracolici, dentro Ferrandelli **(5.860)**

Mafia, pizzo, coca e frutti di mare Una donna al vertice: 38 arresti **(5.782)**

Mezzo miliardo è virtuale Ecco i fondi a rischio **(5.192)**

Caro Ingroia, lei parla da ex pm oppure da fedelissimo di Crocetta? **(5.055)**

Mafia, pizzo e bastonate Tre condanne a Brancaccio **(5.030)**

Per te un buono acquisto da 120 €. Zero Canone su conto e carte e un'App evoluta Apri subito Conto Webank
Interessi 0 per 5 anni, taeg 3%, in più optional al 50% Offerte stellari Fiat
Calcola il tuo preventivo auto e blocca l'offerta per 60 giorni! Unipolsai Assicurazioni

CIVICO. Da Napoli in giù esiste un solo macchinario: viene utilizzato per il trattamento della prostata ma anche sui polmoni. La direzione: presto ne acquisteremo un altro

Tumori, cure più «brevi» con la tomoterapia

➤ Grazie a un sofisticato strumento bastano meno sedute per aggredire la malattia. Un centinaio di pazienti ha già beneficiato

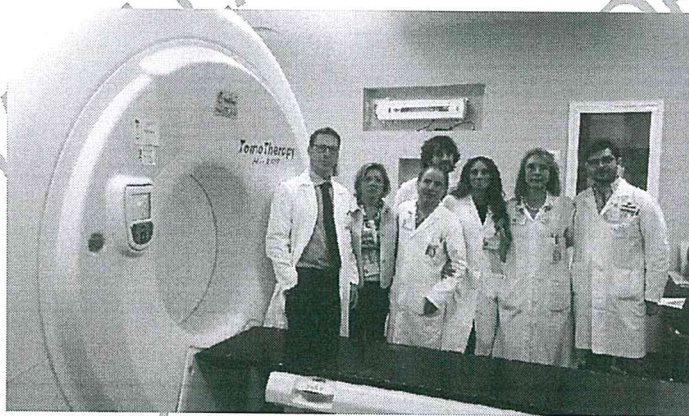
Il macchinario consente di «sparare» la dose di radiazioni con estrema precisione sul cancro, risparmiando gli organi sani in prossimità della massa. Possibile aumentare le dose senza rischi di tossicità

Monica Diliberti

●●● Aggredire il tumore alla prostata con 28 sedute di radioterapia, invece delle tradizionali 39, con la possibilità di poter scendere anche fino a 20. E ancora: trattare con la stessa tecnica carcinomi polmonari non operabili, ottenendo gli stessi esiti della chirurgia. Fantascienza? Follia? Tutt'altro. È ciò che fanno i medici dell'Unità operativa complessa di Radioterapia oncologica dell'Arnas-Civico, diretta da Maria Pia Pappalardo. E certamente non perché siano dotati di poteri particolari, ma perché possono utilizzare la tomoterapia, un sofisticatissimo strumento che, nelle strutture pubbliche da Napoli in giù, esiste soltanto al «Civico».

Senza addentrarci in dettagli tecnici, basta sapere che questo macchinario consente di «sparare» la dose di radiazioni con estrema precisione sul tumore, risparmiando gli organi sani in prossimità della massa. Inoltre, con una Tac fatta prima della seduta dallo stesso strumento, permette di correggere eventuali errori di posizionamento del paziente. Ma la cosa davvero importante è che è possibile aumentare la dose di radiazioni senza rischi particolari di tossicità. I risultati sono uguali alla radioterapia classica, ma i tempi si accorciano. E per chi combatte contro il cancro non è poco.

Nel caso del carcinoma prostatico, tutto ciò si traduce in una riduzione delle sedute da 39 a 28. Nel reparto del «Civico» un centinaio di pazienti hanno già beneficiato di que-



Il team di medici del Civico davanti al macchinario: da sinistra, Giuseppe Ferrera, Maria Pia Pappalardo, Francesco Sciumè, Daniela Cespuglio, Emanuela Greco, Gianluca Mortellaro. Dietro: Francesco Cuccia

IN CERTI CASI PERMETTE DI DIMEZZARE I TEMPI E ANCHE I VIAGGI DELLA SPERANZA

sto «sconto di cura». In più, in caso di particolari requisiti (ad esempio, malattia con un rischio basso o moderato, insieme ad alcune caratteristiche del Psa), si può arrivare a 20, che significa quattro settimane di terapia rispetto alle normali 8-9. «Trattiamo circa 22 persone al giorno», afferma Giuseppe Ferrera, medico del reparto, «più 40 con radioterapia tradizionale. Alcune arrivano da fuori Palermo perché abbiamo l'unico apparecchio della Sicilia. La tomoterapia è

molto precisa e permette di ridurre i tempi di cura. Tutti gli altri centri continuano a fare il classico trattamento in 39 sedute, obbligando il paziente, specie se proveniente da fuori provincia, a notevoli disagi».

Da qualche tempo, al «Civico», la tomoterapia viene utilizzata anche contro tumori polmonari al primo stadio, ma non operabili e in caso di metastasi polmonari. Pure stavolta, il trattamento radioterapico è più corto: 2-3 settimane, invece delle consuete 5-6.

«Credo sia di fondamentale importanza per il paziente con tumore polmonare iniziale - continua il dottor Ferrera - sapere di avere a disposizione un'altra opzione terapeutica che, stando a quanto riportato in letteratura, dà gli stessi risultati della chirurgia, in termini di controllo locale della malattia».

Nel caso di metastasi polmonari, se il tumore primitivo è sotto controllo, la tomoterapia ha una funzione importante: è in grado di integrare, ritardare o, talvolta, evitare la chemioterapia, con benefici innegabili per la qualità di vita dei malati, ma anche notevoli risparmi economici per il Sistema sanitario.

Nell'equipe del reparto un ruolo fondamentale è giocato anche dai fisici medici, impegnati, con i radi oncologi, nella corretta elaborazione dei fasci di irradiazione. Inoltre, è stata stipulata una convezione con la Scuola di specializzazione in radiologia del Policlinico «Paolo Giaccone». Per poter proseguire l'attività in modo ancora più efficace e capillare, prossimamente, la direzione dell'Arnas-Civico ha in programma l'acquisto di un secondo apparecchio per tomoterapia. (MCD)



17 dic
2015

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK f

TWITTER

IN PARLAMENTO

Stabilità 2016/ Ecco l'ultimo testo della manovra uscito dalla commissione Bilancio

PDF [Il testo della legge di Stabilità ricostruito con le modifiche della commissione Bilancio alla Camera](#)

Dalla possibilità per gli studenti universitari iscritti a Medicina e Odontoiatria di versare fin dal V anno di corso i contributi previdenziali anche attraverso prestiti d'onore al controverso percorso di tutela delle vittime di violenza. Dalle nuove risorse attribuite al ministero della Salute per monitorare l'attuazione dei piani di rientro (in tutto 3 milioni tra 2016 e 2018)

all'introduzione delle misure sul risk - con l'attivazione obbligatoria di percorsi di audit e la formazione degli operatori - fino nuovo e contestato (dai sindacati) piano assunzioni aggiunto in corsa per far fronte all'emergenza orari di lavoro Ue.

Queste le novità introdotte dalla commissione Bilancio di Montecitorio alla legge di Stabilità 2016, di cui in queste ore è in corso la discussione generale, al cui termine è previsto l'intervento del ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan. Mentre l'esame in terza lettura al



Senato è stato fissato dalla conferenza dei capigruppo di Palazzo Madama per martedì 22, subito dopo l'esame in commissione Bilancio lunedì 21 dicembre.

Tra i punti-cardine del pacchetto sanità, la previsione di piani di rientro triennali per le aziende in deficit o che non rispettino i Livelli essenziali di assistenza e la razionalizzazione degli acquisti, affidata a centrali di committenza di riferimento o alla Consip, con disposizioni ad hoc per singole categorie merceologiche. Tra le novità, la previsione secondo cui i "centauri" tra aziende ospedaliere-universitarie e Asl potranno essere istituite soltanto nelle Regioni a statuto speciale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

► **Stabilità/Dirindin (Pd), su personale sanitario risposte inadeguate**

CORRELATI

IMPRESE E MERCATO

21 Giugno 2014

Federalismo, Cittadinanzattiva: «I conti vanno meglio, ma servono più garanzie sui Lea»

MEDICINA E RICERCA

16 Aprile 2015

Ecco la prima mano robotica tutta made in Italy in commercio dal 2017, «costa come uno scooter»

AZIENDE E REGIONI

21 Aprile 2015

Lazio: ecco il verbale del Tavolo 2014 che ha promosso i conti



17 dic
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

Dispositivi medici: la spesa annuale cresce e va a 5,6 mld (+2%). Crollo degli impiantabili attivi (-10,2). Ecco il rapporto del ministero

di L.Va.



[Rapporto sulla spesa del Ssn per l'acquisto di dispositivi medici](#)

È stato presentato oggi al ministero della Salute il Rapporto sulla spesa rilevata dalle strutture sanitarie pubbliche del Ssn per l'acquisto di dispositivi medici, le informazioni relative al consumo e alla spesa nazionale e regionale per dispositivi medici a partire dall'anno 2012. I dati sono stati illustrati, in occasione dell'**VIII Conferenza nazionale sui dispositivi medici** in corso

a Roma. I costi sostenuti nel 2014 per l'acquisto di dispositivi medici ammontano a circa 5,7 mld di euro e rappresentano il 36,4 %, del costo complessivo dei beni sanitari che, nello stesso periodo, ammonta a 15,6 mld di euro.

Con riferimento ai dispositivi medici, i dati rilevati a consuntivo



mostrano una crescita del 1,8 % rispetto al 2013; un aumento, quindi, più contenuto rispetto alla variazione percentuale del 4,8% registrata nel 2013 rispetto al 2012.

Quasi 2mln dispositivi medici sequestrati da Nas in due anni

Da sonde a siringhe, da cateteri a protesi: sono stati un milione 827mila i dispositivi medici sequestrati dai Nas in soli due anni, dal 2013 al 2015. È stato il generale **C laudio Vincelli**, comandante dei Nas. Nello specifico, ha sottolineato Vincelli, «sono state 1.431 le ispezioni effettuate dall'Arma dei Carabinieri e in 322 casi sono emerse non conformità. Le persone segnalate all'autorità giudiziaria sono state 133, 9 quelle arrestate, 410 le sanzioni penali comminate, 180 quelle amministrative». Diversi i motivi delle irregolarità rilevate. «Si va dall'acquisto di dispositivi scaduti all'utilizzo improprio, dalla frode in commercio alla contraffazione, dalla truffa al Sistema Sanitario Nazionale, passando per mancanza o invalidità del marchio di conformità CE. Ma anche pubblicità irregolare o informazioni non corrette».

Variabilità regionale della spesa

L'analisi dei dati regionali evidenzia tuttavia, anche nel 2014, un'elevata variabilità nell'andamento dei costi sostenuti per le tre categorie di dispositivi, con una riduzione degli impiantabili attivi, bilanciata dall'incremento dei dispositivi diagnostici in vitro (IVD).

Il Rapporto consente di far il punto sulla completezza e profondità del patrimonio informativo disponibile in Italia per il monitoraggio del settore dei dispositivi medici, in termini di offerta del mercato (attraverso il sistema Banca Dati e Repertorio) e della domanda soddisfatta da parte delle strutture pubbliche del Servizio Sanitario Nazionale (attraverso il Flusso informativo per il monitoraggio dei consumi).

Il 2014 è stato soprattutto l'anno in cui si è raggiunta la copertura totale delle aziende sanitarie italiane nella trasmissione dei dati relativi al consumo dei dispositivi medici e ciò ha consentito di rilevare oltre 3,6 miliardi di euro di spesa, con un incremento di oltre 400 milioni di euro, pari al +12,6% rispetto al 2013.

L'incremento nella rilevazione ha riguardato tutte regioni e tutte le categorie CND, sia pure in misura diversificata. Utilizzando i costi riportati nei Modelli CE come riferimento per stimare la completezza di rilevazione del flusso consumi, il tasso di copertura per l'anno 2014 risulta pari all'82,2%, evidenziando un deciso miglioramento rispetto

all'anno 2013, in cui il tasso di copertura era pari al 76,5%.

Le fonti dei dati utilizzati per la redazione del rapporto sono:

- la Banca Dati e Repertorio dei dispositivi medici in Italia (RDM);
- il Flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale (Flusso Consumi);
- i nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) delle aziende del Servizio sanitario nazionale delle aziende sanitarie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

► **Assobiomedica: serve una nuova cultura dell'innovazione**

CORRELATI

DAL GOVERNO

20 Giugno 2014

Lorenzin: «La prossima settimana si chiude il Patto per la salute».
Audizione alla Camera

DAL GOVERNO

14 Aprile 2015

Ecco la manovra 2015 con i tagli che valgono 2,35 mld

DAL GOVERNO

15 Aprile 2015

Tagli: Federfarma e Assobiomedica sugli scudi

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)

quotidianosanità.it

Giovedì 17 DICEMBRE 2015

Personale Ssn. Calano gli occupati (-2,4%) e la spesa (-1,1 miliardi). L'analisi del triennio 2011/2013 sui 650 mila dipendenti della sanità pubblica. La spesa scende da 37,7 a 36,6 mld

Publicato il nuovo rapporto elaborato dalla Struttura tecnica di monitoraggio sulla sanità (STEM). Emerge “una incontrovertibile tendenza alla diminuzione del costo complessivo per il personale ed in modo specifico nelle Regioni sottoposte a Piani di Rientro”. Il costo medio per unità di personale è di 56 mila euro. I dirigenti medici al top per le retribuzioni con una media di 113 mila euro per dipendente. IL RAPPORTO

Scende il costo e il numero dei dipendenti del Servizio sanitario nazionale. Il costo totale del personale è passato dai 37,7 miliardi di euro del 2011 ai 36,6 miliardi di euro del 2013 con una diminuzione di un 1,1 miliardi di euro, pari al 2,9%. Anche per quanto riguarda la numerosità del personale FTE si evidenzia una sostanziale diminuzione nel triennio 2011/2013: si passa dalle 666.616 unità FTE del 2011 alle 650.382 unità FTE del 2013 con una riduzione di 16.234 unità FTE, pari al 2,4%. Questi alcuni dei numeri contenuti nell'*Analisi dei costi per il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale Anni 2011/2013* curato dalla Stem (Struttura tecnica di monitoraggio sulla sanità) pubblicata sul sito della Stato Regioni.

Dallo studio che, si sottolinea, non comprende il personale delle strutture sanitarie private accreditate ed equiparate, emerge “una incontrovertibile tendenza alla diminuzione del costo complessivo per il personale su quasi tutto il territorio nazionale ed in modo specifico nelle Regioni sottoposte a Piani di Rientro”.

In ogni caso dalla Stem evidenziano che “i dati delle singole Regioni denotano, in alcuni casi, significative differenze nei costi medi dei dipendenti, derivanti anche dalle complesse dinamiche che regolano la composizione delle retribuzioni, con particolare riferimento ai fondi integrativi”. Analizzando le varie professioni le retribuzioni più elevate le hanno i dirigenti medici con una media di 113 mila euro. A seguire i dirigenti amministrativi con 109 mila euro, seguiti dai dirigenti di ruolo professionale con 98 mila euro e dai dirigenti sanitari non medici con 95 mila euro.

I numeri del rapporto:

Il costo medio per un dipendente nel 2013 è stato di 56.273 euro. Al vertice c'è la Pa di Bolzano con un costo di 82.384 euro. Al contrario, ultimo è il Veneto con un costo medio di 51.571 euro.

Dirigenti medici. Nel 2013 si registrano 118.673 (-2,2% sul 2011) unità per un costo di 13,4 miliardi (-3,2% rispetto al 2011) pari al 36,7% della spesa totale.

Il costo medio per ogni dirigente medico è stato di 113.246 euro. Il costo più alto nella Pa di Bolzano (226.672 euro) mentre quello inferiore si registra in Sardegna (102.796 euro)

Dirigenza sanitaria non medica. Nel 2013 si contano 13.911 unità (-2,1% sul 2011) per un costo di

1,3 miliardi di euro (-3,5% rispetto al 2011) pari al 3,62% della spesa totale. Il costo medio per ogni dirigente sanitario non medico è stato di 95.662 euro. Al vertice sempre la Pa di Bolzano per cui ogni dirigente sanitario non medico costa 139.869 euro. Ultima in graduatoria l'Emilia Romagna con 87.365 euro.

Personale del comparto (Infermieri, tecnici sanitari, tecnici prevenzione). Nel 2013 si contano 328.787 unità (-1,7% sul 2011) per un costo complessivo di 14,7 miliardi di euro (-1,9% sul 2011). Il costo medio per unità è stato di 44.833 euro. Ed è sempre la Pa di Bolzano a registrare i costi più elevati (66.854 euro). Di contro in Sardegna ci sono i costi più bassi (40.152 euro)

Dirigenti ruolo professionale (avvocati, ingegneri, architetti, geologi). Nel 2013 ci sono 1.195 unità (-5% sul 2011) per un costo totale di 126,8 milioni di euro (-3,6% rispetto al 2011). Il costo medio per dipendente è stato di 98.635 euro. Il costo medio più elevato nella Pa di Trento con 139.280 euro, mentre il più basso si registra in Sardegna (80.763 euro)

Dirigenti ruolo tecnico (analisti, statistici, sociologi). Nel 2013 sono stati rilevate 961 unità (-7,2% rispetto al 2011) per un costo totale di 94,3 milioni di euro (-7,4% sul 2011) pari allo 0,26% del totale. Il costo medio per dipendente è stato di 94.740 euro. Il costo più elevato nella Pa di Trento (136.918 euro). Fanalino di coda la Sardegna con 73.483 euro.

Personale ruolo tecnico (Collaboratore professionale-Assistente sociale, Collaboratore tecnico-professionale, Assistente tecnico, Programmatore, Operatore tecnico, Ausiliario specializzato). Nel 2013 sono stati registrate 115.196 unità (-3,9% rispetto al 2011) per un costo complessivo di 4 miliardi di euro (-4,2% rispetto al 2011) pari all'11% della spesa totale. Il costo medio per dipendente è stato di 35.041 euro. Il costo più elevato nella Pa di Bolzano con una media di 45.619 euro. Mentre in Umbria si sono registrati i costi più bassi (31.149 euro).

Dirigenza amministrativa. Nel 2013 sono state contate 2.441 unità (-5,6% rispetto al 2011) per un costo totale di 272,8 milioni di euro (-8,3% sul 2011) pari allo 0,75% della spesa totale. Il costo medio per dipendente è stato di 109.557 euro. Il costo più alto in Umbria (128.460 euro) e in Basilicata i costi più bassi (93.520 euro).

Personale ruolo amministrativo (Collaboratore amministrativo esperto, Collaboratore amministrativo, Assistente amministrativo, Coadiutore amministrativo esperto, Coadiutore amministrativo, Commesso). Nel 2013 il personale era di 68.894 unità (-3,7% rispetto al 2011) per un costo totale di 2,5 miliardi di euro (-4,1% rispetto al 2011) pari al 7% della spesa totale. Il costo medio per dipendente è di 37.237 euro. Il costo più elevato nella Pa di Bolzano con 48.854 euro. In Sardegna il costo più basso (33.073 euro).

Nel rapporto è presente anche il calcolo dell'incidenza delle **indennità accessorie** sul totale delle retribuzioni. Il valore medio è del 20,6%.

Luciano Fassari

quotidianosanità.it

Giovedì 17 DICEMBRE 2015

Screening neonatali malattie metaboliche ed ereditarie entrano nei Lea. Sì della Commissione Sanità del Senato al ddl Taverna

Dopo il voto all'unanimità in sede deliberante il testo passa direttamente alla Camera per il sì definitivo. Taverna: "Lo screening neonatale è un semplice esame che permette di individuare nei neonati oltre 40 malattie metaboliche rare che possono, se prese in tempo, essere neutralizzate o curate". De Biasi: "Con questa legge le Regioni dovranno intervenire con le stesse regole".

"Da oggi i bambini nel nostro paese hanno una speranza in più". **Emilia Grazia De Biasi** commenta così l'approvazione in sede deliberante da parte della Commissione Sanità del Senato del ddl (prima firmataria la senatrice **Paola Taverna** dei 5 Stelle) concernente **Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie** che prevede la loro obbligatorietà e l'inserimento nei Livelli essenziali di Assistenza (con uno stanziamento previsto di 25 milioni di euro l'anno) e che ora passa alla Camera per il sì definitivo.

"Una legge importante per la salute dei bambini, per la prevenzione e il riconoscimento della malattie - sottolinea la Presidente della Commissione - importante perché d'ora in avanti le Regioni dovranno intervenire con le stesse regole sugli screening neonatali; importante perché con questa legge affermiamo un'idea di scienza e ricerca ancora una volta rivolta alla salute delle persone e, in questo caso, dei bambini".

La senatrice Pd, inoltre ricorda che "un altro grande motivo di soddisfazione è l'approvazione all'unanimità in sede deliberante dalla Commissione sanità del Senato, che ho l'onore di presiedere, a dimostrazione che la funzione del Parlamento è anche quella di fare buone leggi superando la logica di maggioranza e opposizione".

"Oggi è una giornata di grande gioia: dopo due anni di duro lavoro e impegno, finalmente il Senato ha approvato il disegno di legge del Movimento 5 Stelle sugli screening neonatali. Una vittoria importante sul fronte del diritto alla salute, che dedichiamo ai bambini italiani e alle loro famiglie". Questo il commento della prima firmataria del ddl **Paola Taverna**.

"Lo screening neonatale - sottolinea l'esponente 5 Stelle - è un semplice esame che permette di individuare nei neonati oltre 40 malattie metaboliche rare che possono, se prese in tempo, essere neutralizzate o curate. Paradossalmente, ad oggi ogni Regione fa come vuole, trasformando così il diritto alla salute in una roulette russa. Con la nostra proposta finalmente inseriamo questo esame nei Lea e lo rendiamo obbligatorio su tutto il territorio nazionale, senza più nessuna distinzione tra Regione e Regione: i bambini, indipendentemente da dove nascono, saranno sottoposti a questo esame".

"Con la nostra legge garantiamo il diritto alla salute dei bimbi appena nati - conclude Taverna -, aiutiamo le loro famiglie e al contempo le casse dello Stato: puntando sulla prevenzione piuttosto che sulla cura, il Servizio sanitario nazionale risparmia e offre un servizio migliore. Questo ramo del Parlamento ha trasformato una speranza in legge, dimostrando che quando si vuole è possibile arrivare

insieme a risultati importanti. Ora la Camera faccia l'ultimo passo e trasformi questa speranza in realtà".

"Grande soddisfazione" anche dal relatore del testo in Commissione Sanità del Senato **Piero Aiello** (Ncd). "Si è trattato di un percorso lungo e faticoso, durato un paio di anni. Ma il risultato è stato importante. Sia per l'approvazione in sede deliberante, che ha permesso di accorciare i tempi evitando il passaggio per l'aula, che per il via libera all'unanimità, sintomo di sensibilità da parte di tutti i gruppi".

"Oggi è stata scritta una pagina di buona politica in Commissione Sanità che ha approvato all'unanimità in sede deliberante il ddl sullo screening neonatale. Si tratta di una legge importante per la salute dei bambini, perché introduce l'obbligatorietà della diagnosi precoce allargata neonatale", questo il commento di **Luigi d'Ambrosio Lettieri** (CoR) che sottolinea come lo scopo sia quello di "consentire, in tempo utile, la diagnosi di malattie, metaboliche e rare, per le quali è oggi possibile effettuare una terapia".

"Patologie per le quali vi siano, insomma, evidenze scientifiche che una diagnosi precoce possa comportare benefici per il nascituro, come il miglioramento della qualità e dell'aspettativa di vita. La legge, inoltre – sottolinea D'Ambrosio Lettieri - prevede anche i criteri di aggiornamento del panel delle malattie da sottoporre a screening neonatale obbligatorio, sinora limitate a tre".

"I benefici che derivano dallo screening neonatale allargato sono di diversa natura: consente di disporre di dati epidemiologici su un numero maggiore di patologie per la programmazione e la realizzazione di interventi di sanità pubblica, genera un contenimento dei costi per il Servizio sanitario nazionale a lungo termine e contribuisce ad evitare, a migliaia di famiglie, di vivere un lungo periodo di incertezza della diagnosi, con elevati costi umani e anche sanitari in termini di visite, indagini diagnostiche, ricoveri e trattamenti inadeguati", conclude il senatore augurandosi "che le Regioni si adeguino (hanno sei mesi di tempo dall'entrata in vigore della legge) alle disposizioni perché la diagnosi precoce neonatale allargata sia operativa su tutto il territorio nazionale".

"Un passo avanti importante nella cura dei nostri bambini", sottolinea poi **Donella Mattesini**, capogruppo PD in commissione bicamerale Infanzia e adolescenza. "Fino ad ora - aggiunge Mattesini - l'effettuazione dello screening neonatale era lasciato alla decisione delle singole Regioni e solo in alcune era stato avviato, in particolare la regione Toscana che lo ha introdotto sin dal 2004 dopo tre anni di progetto pilota con risultati importanti nella prevenzione e cura delle malattie metaboliche e con riscontri positivi nel contenimento dei costi per il servizio sanitario a lungo termine. Lo screening neonatale allargato consente, infatti, l'acquisizione di dati epidemiologici per molte patologie e – conclude - quindi la programmazione e la realizzazione di interventi di sanità pubblica a tutto vantaggio dell'intera comunità e della salute dei nostri bambini".