



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

19 FEBBRAIO 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

DITELLO A RGS

ENTRO FINE MARZO ASP E OSPEDALI DOVREBBERO POTER AVVIARE I CONCORSI. L'ORDINE DEI MEDICI: CARENZE SANATE

Sanità, ai nastri di partenza i primi contratti

● Entro primavera i nuovi bandi per le assunzioni. Ai manager iniziano ad arrivare gli atti sull'organizzazione dei reparti

Primo ok alle Asp di Agrigento, Caltanissetta, Catania, Enna, Messina, Palermo, Ragusa e Siracusa, ai policlinici di Catania e Messina e agli ospedali Civico di Palermo e Garibaldi di Catania.

PALERMO
●●● Dopo il via libera della Regione, si mette in moto in Asp e ospedali il meccanismo per arrivare alle cinquemila assunzioni previste dall'assessorato alla Salute. Ai manager stanno iniziando ad arrivare le notifiche con l'approvazione degli atti aziendali che prevedono l'organizzazione dei reparti.

Entro una settimana dovrebbero ricevere anche l'ok per le nuove piante organiche. Entro la fine di marzo le Asp e gli ospedali dovrebbero così poter avviare i primi contratti. In assessorato sono stati firmati i decreti che approvano gli atti aziendali delle Asp di Agrigento, Caltanissetta, Catania, Enna, Messina, Palermo, Ragusa

e Siracusa, dei policlinici di Catania e Messina e degli ospedali Civico di Palermo e Garibaldi di Catania.

Il percorso da seguire è il seguente: si individuano i posti che servono. Si procede quindi con la mobilità da altre strutture sanitarie. Poi si prosegue con le graduatorie già esistenti e ancora valide per legge e con la stabilizzazione dei precari per la metà dei posti vacanti. Gli altri posti ancora necessari saranno poi assegnati con altri bandi di concorso sempre in primavera. L'iter è stato illustrato ieri a Ditello a Rgs dall'assessore Baldo Gucciardi: «In primavera arriveranno le prime nuove assunzioni - ha detto Gucciardi».

Il manager del Civico, Giovanni Migliore spiega: «Abbiamo ricevuto la notifica dell'atto aziendale approvato dall'assessorato e ho immediatamente firmato il documento di recepimento. Adesso - continua Migliore - aspettiamo la pianta organica approvata e la cir-



Antonino Candela



Giovanni Migliore

colare che illustra passo passo il percorso ufficiale da seguire dalla mobilità ai concorsi». Dall'assessorato spiegano che entro la fine di febbraio dovrebbero essere pronte sia le piante organiche che la circolare.

«Appena riceveremo questi documenti - spiega Migliore - procederemo immediatamente alle prime assunzioni». La dotazione organica al Civico di Palermo, in assenza di esuberi, prevederebbe nella sua prima modulazione nuove assunzioni per un totale di 384 posti. In particolare 95 nuovi dirigenti medici, 110 infermieri, 87 operatori sociosanitari, 45 tra ausiliari e altro personale di varie qualifiche, 14 dirigenti sanitari, 4 farmacisti, 2 avvocati, 1 addetto stampa e 26 amministrativi. All'Asp di Palermo invece si sta lavorando alla nuova pianta organica. «Abbiamo ricevuto la notifica di approvazione dell'atto aziendale - spiega il manager Antonino Candela - e ho già firmato il documen-

to di recepimento. Adesso stiamo rimodulando la pianta organica che sarà presto inviata all'assessorato». A Catania invece sarebbero 461 i posti vacanti al Policlinico: previste assunzioni per 76 infermieri e altri 51 posti per la figura di infermiere generico riqualficata in infermiere; 101 medici, compresi 14 nuovi primari; l'aumento dei posti di operatori socio sanitari da 25 a 106. E ancora 2 posti di dietista; 4 per fisioterapista; 2 per ostetrica esperto; 5 per ostetrica; 8 tecnici di circolazione extracorporea; 3 tecnici di laboratorio medico; 10 posti di collaboratore professionale esperto. Sui nuovi contratti interviene il consigliere dell'Ordine dei medici di Palermo, Luigi Galvano: «Queste assunzioni finalmente sanano non soltanto una carenza quantitativa di medici e altri professionisti della sanità ma anche una carenza qualitativa perché colmano un buco generazionale dopo un blocco decennale di assunzioni». (SFAZ)

L'INTERVISTA. L'assessore alla Salute: «Sono grato ai dirigenti che si stanno facendo in quattro andando oltre l'orario di lavoro. È una scommessa per il bene dei siciliani»

Gucciardi: «Poco personale, ma l'assessorato va avanti»

Salvatore Fazio

«Le procedure per i concorsi vanno avanti speditamente ma abbiamo carenza di personale in assessorato: dirigenti e impiegati sono contati rispetto alla grande mole di lavoro». Così l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, ieri a Ditello a Rgs, ha parlato del percorso che porterà ai nuovi concorsi, ma non solo. Gucciardi ha espresso anche preoccupazione per gli attacchi alle strutture sanitarie registrati di recente: «Gesti vili su cui la magistratura sta facendo luce».

●●● **Come procede l'iter per le nuove assunzioni?**

«Tutto va avanti regolarmente. Ma abbiamo carenza di personale in assessorato: dirigenti e impiegati

sono contati rispetto alla grande mole di lavoro. C'è un dirigente per gli atti aziendali e uno per le dotazioni organiche. Che poi fanno molte altre cose. Abbiamo il personale contato e quindi per una maggiore rapidità c'è la necessità di potenziarlo. Sono grato ai dirigenti che si stanno facendo in quattro e stanno facendo più del loro dovere andando oltre l'orario di lavoro anche loro lo hanno preso come un impegno e una scommessa per il bene della Sicilia e dei siciliani».

●●● **A che punto siete?**

«L'iter ha previsto per diversi mesi il coinvolgimento del ministero della Salute, della commissione parlamentare regionale, dei dirigenti degli assessorati, dei direttori generali, dei sindaci dei territori, delle organizzazioni sindacali e delle associazioni, in un processo



Baldo Gucciardi

«**Gli attentati? A Palermo l'azione di legalità può essere una delle matrici...**

democratico che ha permesso di migliorare la proposta iniziale. Abbiamo puntato non solo a salvare le strutture a rischio chiusura, ma alla modernizzazione del sistema sanitario regionale, che si libera di inutili duplicazioni tenute in piedi spesso per motivi politici. L'avvio delle procedure di reclutamento del personale è stato più volte rinviato. Dovevano essere avviate entro il 2015 ma il ritardo derivante dalla crisi di governo non ci farà tuttavia andare oltre per l'approva-

zione di atti aziendali e nuove dotazioni organiche».

●●● **Ci sono sempre più attacchi alle aziende sanitarie. Cosa può dire?**

«Non conosciamo la matrice e ci sono indagini in corso. Pertanto aspettiamo per capire se quelli recenti sono atti di vandalismo o atti intimidatori. Sia a Palermo che a Caltanissetta. A Palermo certamente l'azione di legalità che si sta facendo può essere una delle matrici e può portare a reazioni violente. Certo c'è un accanimento anche nei pronto soccorsi. Quando succede un guaio a un familiare troppo spesso la reazione è violenta. Credo che tutti insieme dobbiamo avere più rispetto e con reazione per istituzioni sanitarie. Le polemiche non servono a niente soprattutto quando sono strumen-

ti e inutili a partire dalle istituzioni pubbliche e rappresentative».

●●● **E la lotta agli sprechi da lei annunciata?**

«Andiamo avanti rapidamente. Ormai la commissione unica per gli acquisti sta per essere definita. Entro una settimana il ragioneria generale Salvatore Sammartano dovrebbe definire il contratto con il capo della commissione che avrà una grande responsabilità: gestire tutti gli appalti per l'acquisto di beni e servizi. Intanto abbiamo anche avviato un altro lavoro importante».

●●● **Quale?**

«La verifica dei requisiti dei manager. Tra qualche giorno avremo la relazione. È una verifica tecnica e l'assessore non c'entra nulla: non è assolutamente una verifica politica ma meramente esclusivamente tecnica fatta dal gabinetto guidato dall'avvocato Marina Valli proveniente dall'ufficio legislativo e legale della Regione». (SFAZ)

Sanità in Sicilia, 4 step prima dei veri concorsi

Nei prossimi mesi 5.000 contratti solo con le stabilizzazioni

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Dopo mesi di annunci e alla "ridda" dei numeri, sembra che la strada verso i concorsi della Sanità siciliana - l'ultimo maxi-concorso risale ad oltre sei anni fa e mai portato a termine - sia adesso più spianata. In ballo, benché è ancora presto per dirlo, ci sarebbero non più di un migliaio di posti di lavoro attraverso l'indizione di nuovi bandi di concorso. Di contro, ci troviamo di fronte ad un vero e proprio esercito di posti disponibili. Secondo le ultime stime si parla di non meno di 10mila. Infatti, da una prima ricognizione dell'assessorato alla Salute, attraverso le piante organiche predisposte dalle 18 aziende siciliane (9 Asp, 3 Policlinici, 5 ospedale e Centro Bonino Pulejo) sono 8.806 i posti vacanti aggiornati con anticipo al 30 aprile 2016 in 16 delle 18 aziende - mancano all'appello il Policlinico di Palermo e il Papardo-Piemonte di Messina - e la fetta più grande ben 6.198 posti riguarda il personale non medico (infermieri, amministrativi, tecnici, operatori socio sanitari). Altri 2.068 sono medici e chirurghi, radiologi. L'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi, nell'accelerare

l'iter, sta predisponendo non meno di una trentina di decreti che saranno inviati a fine settimana o entro la prossima ai 18 direttori generali. L'iniziativa dell'assessore è quella di dare a tutti un unico indirizzo per evitare difformità interpretative tra una Asp e un'altra, o un ospedale e un altro.

Ma da dove partiranno le aziende per procedere successivamente alla vera e propria "stagione" dei nuovi concorsi?

Tutto l'iter si svilupperà in quattro grandi step. Si partirà e non ci possono essere più alibi dalle vecchie graduatorie di concorsi conclusi validamente e che in questi anni non hanno consentito ai vincitori l'assunzione. Altro passaggio è quello della mobilità interna, per poi passare alla stabilizzazione dei precari storici e ce ne sono davvero tanti in tutte le strutture sanitarie dell'Isola con diversi anni di contratti a tempo determinato.

Le mobilità dovrebbero rappresentare circa un terzo dei nuovi contratti. Un altro terzo è relativo alle stabilizzazioni. Infine, l'ultima porzione è quella dei nuovi posti di lavoro. I nuovi concorsi. Che rischiano però di slittare nella seconda parte del 2016, se non ai primi

I posti di lavoro con i nuovi bandi non saranno più di un migliaio: e se ne parla nel 2017. Prima dovranno essere esaurite le vecchie graduatorie stabilizzate i precari storici e azzerate le mobilità

LA MAPPA DEI POSTI VACANTI

Azienda sanitaria	Medici	Altri profili prof.
ASP AGRIGENTO	313	458
ASP CALTANISSETTA	144	409
ASP CATANIA	280	577
ASP ENNA	105	217
ASP MESSINA	205	491
ASP PALERMO	204	415
ASP RAGUSA	147	458
ASP SIRACUSA	232	565
ASP TRAPANI	291	688
CANNIZZARO (CT)	78	191
GAMBALDI (CT)	99	257
POLICLINICO CT	132	361
PAPARDO (ME)	ND	ND
POLICLINICO (ME)	108	156
VILLA SOFIA-CERVELLO (PA)	141	311
AZIENDA CIVICO (PA)	71	312
POLICLINICO (PA)	ND	ND
BONINO PULEJO (ME)	16	141

dati aggiornati al 30/4/2016

Ph: G. Indraghi

mesi del 2017. Per le stabilizzazione ha più volte sottolineato l'assessore Gucciardi «è previsto non più del 50 per cento della massa finanziaria a disposizione delle aziende». In questo caso, però, i profili da assumere a tempo indeterminato verranno scelti dai singoli direttori generali. Anche questi contratti, spiega Gucciardi, potrebbero essere sottoscritti nel giro di poche settimane, soprattutto per quei casi in cui l'azienda ha già compiuto il lavoro di ricognizione dei posti da colmare.

Ed ancora altro fondamentale passaggio è quello della mobilità regionale ed extraregionale. Soltanto dopo questi step, si avrà un quadro più completo e quindi i numeri esatti di quanti veramente saranno i nuovi posti che potranno finire nei bandi che verranno predisposti dalle varie aziende sanitarie ed ospedaliere.

Leggendo con attenzione le varie schede delle aziende che hanno predisposto le nuove piante organiche salta agli occhi come le figure più richieste siano medici di pronto soccorso, anestesisti, internisti, ginecologi, pediatri. Ma ci sono anche medici e chirurghi d'urgenza, infermieri, operatori socio sanitari.

Dall'assessorato alla Salute arrivano segnali confortanti. Secondo alcune stime, entro pochi mesi le aziende potrebbero concretizzare subito da 4.500 a 5.000 nuovi contratti. Di questi, però, solo un terzo dovrebbe essere costituito da nuovi posti di lavoro: 100-150 nuovi posti per azienda sanitaria o ospedale. Gli altri due terzi consisterebbero di precari di Asp e ospedali, dall'altro nel ricorso alla mobilità: alla possibilità, insomma, che i siciliani attualmente in servizio in altre Regioni possano tornare nella loro terra d'origine.

Retu n

Assist

VAI AL SITO

LOGIN REGISTRATI CAMBIA HOME CONTATTI NEWSLETTER PUBBLICITÀ -A A+

Cerca nel sito

COLONSCOPIA
VIRTUALE

LIVESICILIA

Fondato da Francesco Foresta

COLONSCOPIA
VIRTUALE

Venerdì 19 Febbraio 2016 - Aggiornato alle 09:40

HOME CRONACA POLITICA ECONOMIA CUCINA LAVORO SALUTE FOTO VIDEO METEO Ragusa12*

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

Home > Cronaca > Medici sotto inchiesta al Cervello Tutta colpa di un mal di denti

PALERMO - IL CASO

Medici sotto inchiesta al Cervello Tutta colpa di un mal di denti

Venerdì 19 Febbraio 2016 - 06:18 di Riccardo Lo Verso

SEGUI

Articolo letto 2.532 volte

Dopo l'otturazione, il dente di un paziente si spezza. Il battibecco con i sanitari sfocia in una denuncia. Ora giudice rigetta la richiesta di archiviazione: bisogna indagare ancora.

Medico, come Sceglierlo

Sai come funziona la nostra Sanità? Scoprillo nella Guida Altroconsumo!



CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

6	Tweet	0	1
Condividi		G+1	

VOTA

0 COMMENTI

1/5
1 voto

+ PREFERITI

STAMPA

Assistenza Legale
Avvocato Ignazio Cammalleri

INFOSTRADA
ADSL VERA
19,95 € AL MESE PREZZO FISSO
ESCLUSIVA WEB ATTIVAZIONE INCLUSA
SCOPRI DI PIÙ



L'ospedale Cervello di Palermo

PALERMO - Il giudice non archivia l'inchiesta. Anzi, dispone nuove indagini e un mal di denti diventa un caso di presunta malasanità. Due medici sono finiti sotto indagine. Si tratta dell'odontoiatra dell'ospedale Cervello, Simonetta D'Alba, e del responsabile del reparto, Sergio La Rocca. Per quest'ultimo è stato il giudice per le indagini preliminari Riccardo Ricciardi a disporre l'iscrizione nel registro degli indagati. Un atto dovuto per fare chiarezza sulla vicenda che inizia il 20 marzo 2014 quando Marouene Balsamo si fa visitare in ospedale.

Il successivo 4 aprile al paziente vengono rimosse alcune carie. Sorgono dei problemi: si spezza un dente e salta l'otturazione. E così l'uomo torna in ospedale. Ed è ora che, come si legge nella denuncia, il clima si sarebbe surriscaldato. Il medico dell'ospedale l'avrebbe invitata, con metodi

4MATIC.
La trazione integrale
Mercedes-Benz.

Tag
giudice, inchiesta, mal di denti, ospedale
cervello, palermo

GEOTAG

Proteggi tutto ciò che ami con una piccola spesa mensile

Data di nascita GG/MM/AAAA Provincia di residenza Seleziona

P Impiegato, unigente

A PARTIRE DA 5€ AL MESE

Prima di sottoscrivere la polizza leggi i fascicoli informativi su allianz.it e in agenzia.

poco gentili, a recarsi in uno studio privato piuttosto che in ospedale. Il responsabile avrebbe aggiunto che quanto accaduto "era inevitabile soprattutto per interventi effettuati in strutture pubbliche in luogo di dentisti privati" e si sarebbe rifiutato di prestare ulteriori cure perché "era venuto

La donna esce dalla struttura sanitaria va dai carabinieri. Ritiene che le complicazioni potevano esser evitate qualora fosse stata eseguita una radiografia. Ci fu negligenza nell'operato dei sanitari? Secondo il pm, non è andata così tanto che, al termine delle indagini, aveva

chiesto l'archiviazione. Archiviazione a cui si era opposto Marouene Balsano, tramite il suo legale, l'avvocato Giovanni Di Trapani. Il giudice Riccardo Ricciardi ha accolto l'opposizione e invitato il pm a proseguire le indagini per altri quattro mesi. Il quesito resta aperto. Fu colpa dei medici se si spezzò il dente del paziente?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



VIDEO CRONACA



Catania, la rapina in pieno giorno VIDEO



Palermo, centro massaggi hot: scatta il sequestro



Truffe con Postepay nel Ragusano: arresti VIDEO



Acireale, i 'furbetti' del cartellino



Blitz a Catania, quei dialoghi in carcere: "Tu hai avuto un debole per Pippo"



Rapina violenta in farmacia, due arresti allo Zen di Palermo

» ARCHIVIO

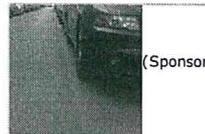
TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



"Così un ascesso può uccidere Mai sottovalutare il problema"



"Uccisa dal mal di denti" Così Gaetana è morta a 18 anni



Strisce blu - Niente multa per chi sosta oltre l'orario pagato



La Sido curerà il sorriso dei minori disagiati



Cadde dalla barella al Civico Assoluzione per un medico



Guadagni extra, con le opzioni binarie è possibile!



"Strampalate" denunce di Tutino Villa Sofia, archiviata l'inchiesta



Tania, l'ascesso e la richiesta di cure Il medico di base: "Siamo sotto choc"



Trova la moto dei tuoi desideri su Subito. Concludi anche te un buon affare **Moto d'occasione?**



ULTIMI COMMENTI

18 Feb 21:41
Luigi su *Fondi europei per l'Agricoltura Sabato il ministro a Palermo*

18 Feb 21:39
kata23 su *Ztl al via entro fine marzo Ecco quanto costerà*

18 Feb 21:37
rufus su *Tabella H, giornalisti e Riscossione Sicilia Crocetta "ignora" Baccei e rilancia*

18 Feb 21:35
Mario su *Agricoltori davanti alla Prefettura "Fondi europei ancora bloccati"*

18 Feb 21:34
elisa su *Tabella H, giornalisti e Riscossione Sicilia Crocetta "ignora" Baccei e rilancia*

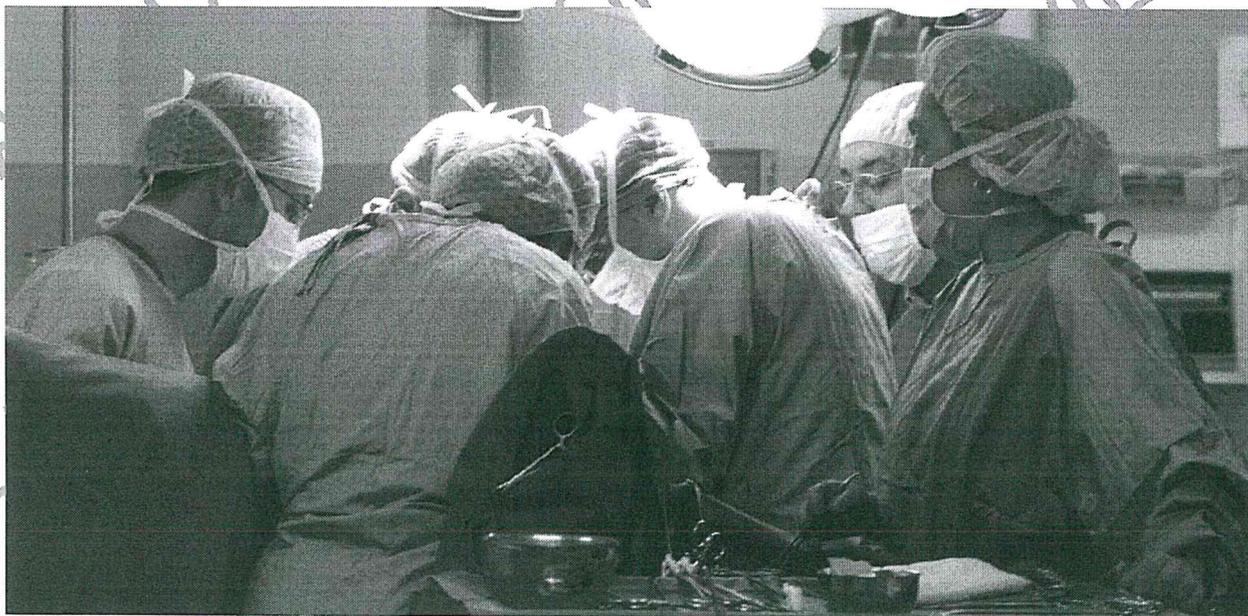
I Più Letti I Più Commentati

Oggi Settimana Mese

"Ti strappo il cuore" Denunciato il sindaco Cinque (9.356)

Regione e Palermo, grandi manovre Ma tra il dire e il

LOTTA AI TUMORI. A COLPIRE I RICERCATORI È STATA LA CAPACITÀ DELLA PROTEINA DI MODIFICARE UN COMPONENTE FONDAMENTALE DELL' OSSATURA DELLA CELLULA



Questa proteina è stata descritta sulla rivista *Oncotarget* dal gruppo internazionale guidato dalla Scuola Superiore Sant'Anna, la proteina potrebbe diventare un nuovo bersaglio per futuri farmaci anticancro e uno strumento utile per la diagnosi.

Una proteina facilita le metastasi

La scoperta effettuata da studiosi italiani apre la via a nuovi farmaci. Chiamata «Mical2», è stata osservata in laboratorio

Una proteina «amica» dei tumori aiuta le cellule malate a fuggire dall'ambiente soffocante in cui si trovano, povero di ossigeno e nutrienti, le accompagna in cerca di tessuti sani in cui stabilirsi, facendo sviluppare un nuovo tumore. Di conseguenza è sufficiente cancellare questa proteina, chiamata Mical2, per bloccare le metastasi.

Descritta sulla rivista *Oncotarget* dal gruppo internazionale guidato dalla Scuola Superiore Sant'Anna, la proteina potrebbe diventare un nuovo bersaglio per futuri farmaci anticancro e uno strumento utile per la diagnosi.

Caratterizzando meglio il meccanismo di azione della proteina Mical2 e il fatto che venga «accesa»

nelle cellule tumorali, punteremo a progettare farmaci che possano bloccare la diffusione delle cellule tumorali», ha detto la coordinatrice della ricerca, Debora Angeloni, dell'Istituto di Scienze della Vita della Scuola Superiore Sant'Anna. «Per arrivare a delle applicazioni - ha aggiunto - saranno comunque necessarie ancora molte sperimentazioni a vari livelli. C'è ancora moltissimo lavoro da fare».

Per ora i ricercatori hanno osservato la proteina che favorisce le metastasi solo in laboratorio, analizzando tessuti prelevati da tumori. A colpire i ricercatori è stata la capacità della proteina «Mical2» di modificare un componente fondamentale dell'ossatura della cellula chiamata «F actina». Così sono andati a vedere se questo accadeva anche nelle cellule tumorali, consideran-

do che queste cambiano facilmente forma (e quindi la struttura dell'ossatura) per spostarsi, viaggiare nell'organismo attraverso i vasi sanguigni e adattarsi a vivere in nuovi tessuti.

«Le cellule tumorali sono immerse in un ambiente con poco ossigeno e pochi nutrienti, quindi diventano capaci di risposte di fuga», ha spiegato Angeloni. Di conseguenza cercano di staccarsi dalle cellule vicine, di sopravvivere al distacco e di emigrare nei vasi sanguigni, entrare in un tessuto nuovo e mettere su casa. Cambiamenti che le cellule malate riescono ad affrontare solo modificando la loro ossatura. Cancellando quindi la proteina Mical2, che le aiuta in queste trasformazioni, le cellule tumorali non riescono più a muoversi e a invadere nuovi organi, «come un pattinatore che gira su stesso senza spostarsi».

SCONGELATO IL CERVELLO DI UN MAMMIFERO, TORNA D'ATTUALITÀ L'IBERNAZIONE

È stato «scongelato» per la prima volta con successo un cervello: è quello di un coniglio e le cellule cerebrali dopo essere state portate a -165 gradi centigradi non presentano danni. È solo il superamento di un ostacolo, ma abbastanza per accendere gli entusiasmi sulla possibilità di ibernare in futuro il cervello umano e dare speranza anche agli oltre 100 cervelli in attesa di «risveglio».

La tecnica, messa a punto da Gregory Fahy e Robert McIntyre dell'azienda californiana 21st Century Medicine e descritta sulla rivista *Journal of Cryobiology*, riesce a prevenire la disidratazione drenando il sangue e sostituendolo immediatamente con una sostanza che protegge i tessuti dalla formazione di cristalli di ghiaccio. Ibernare dopo la morte il proprio cer-

vello per farlo riattivare tra decenni o secoli quando forse esisteranno nuove tecnologie per riportarlo in vita è un sogno su cui più sempre più persone hanno scommesso in questi ultimi anni. L'idea nasce a inizio secolo ispirata dalla letteratura di fantascienza e con il sostegno di Robert Ettinger, considerato il padre dell'ibernazione. Un grande successo fu ottenuto nel 1955 quando ricercatori americani riuscirono a «risvegliare» topi conservati a una temperatura di 0 gradi centigradi. Per ibernare nel tempo è necessario però raggiungere temperature molto inferiori (circa -200°C) e al momento non esistono metodi capaci di ibernare un cervello umano senza produrre danni ai tessuti né tanto meno riportarlo successivamente in funzione.

Se le tecniche di risveglio sono ancora molto lontane, quelle di «congelamento» stanno facendo importanti progressi. Uno dei problemi principali, ora vicino ad essere aggirato, è quello dovuto al congelamento dell'acqua presente nei tessuti che porta alla creazione di cristalli di ghiaccio. Per evitare la formazione i ricercatori sono riusciti a rimpiazzare il sangue dei tessuti con una molecola (glutaraldeide) che protegge le cellule. Il cervello è stato così raffreddato a -135 gradi e una volta «scongelato» non ha presentato nessun segno di danni. La tecnica è ancora lontana dal poter permettere di riattivare l'organo ibernato. Nonostante le numerose incognite sono però già più di 100, tra cui anche qualche italiano, le persone che hanno scelto di iscriversi ai programmi di ibernazione proposti da aziende private.



Prof. Gioacchino Listro

Direttore Sanitario e Responsabile
Medico chirurgo e specialista
in dermatologia e venereologia

Via Libertà, 56 - Palermo

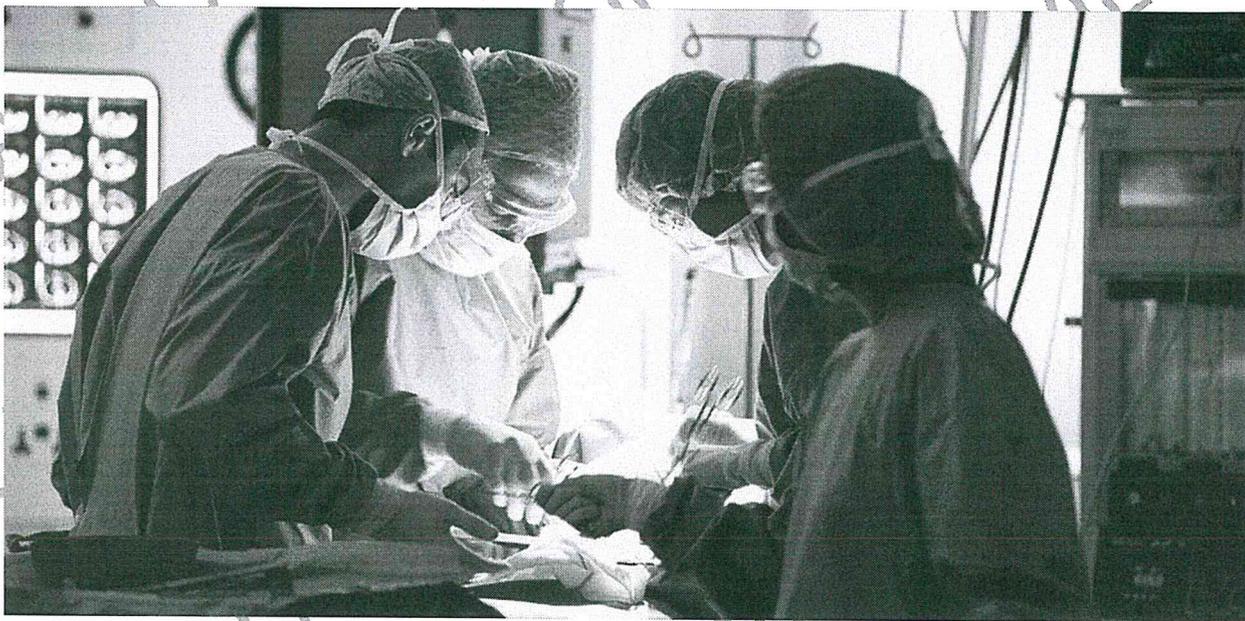
Tel. 091 6269822

www.centrodermatologicolistro.it

info@centrodermatologicolistro.it



MINISTERO DELLA SANITÀ. LE DONAZIONI DI RENE DA VIVENTE NEL 2015 HANNO CONSENTITO DI RAGGIUNGERE UN RECORD: SUPERATA LA SOGLIA DEI 300 PRELIEVI



L'altra innovazione ha riguardato la donazione a cuore fermo: nell'anno appena concluso sono state 6 le donazioni eseguite attraverso questa modalità che «richiede il pieno rispetto dei 15 minuti di "no touch period" prima di procedere al prelievo».

Trapianti, continua la crescita

Rene, pancreas, cuore e fegato sono in cima alla classifica in Italia. In leggera flessione gli interventi del polmone

Rene e pancreas ma anche cuore e fegato in cima alla classifica dei trapianti fatti in Italia, seguiti, con leggera flessione da quello del polmone.

L'attività di trapianto ma anche donazione del 2015 ha davanti il segno più, con dati in crescita con un totale di 3.317 interventi eseguiti (67 in più rispetto al 2014 e 228 rispetto al 2013).

Il dato è contenuto nel Report sull'attività dei trapianti 2015 illustrato dal direttore del Centro nazionale Trapianti, Alessandro Nanni Costa e dal Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Cresce quindi complessivamente l'intera attività trapiantologica, con alcune peculiarità: cuore e fegato, rispettivamente a 246 (19 in più rispetto al 2014) e 1067 interventi (10 in più rispetto al 2014), i trapianti di rene sono stati

1.877, in aumento grazie agli interventi eseguiti da donatori viventi. Il pancreas risulta in crescita (50 nel 2015; 43 nel 2014). Il polmone, l'unico della lista che ha subito una leggera inflessione (112 nel 2015; 126 nel 2014).

Altrettanto positiva l'attività trapiantologica per i tessuti e le cellule staminali emopoietiche, per quest'ultime, sono stati 704 i trapianti da donatore non familiare adulto (+11 rispetto al 2014) e in aumento quelli da donatore familiare semi-compatibile («aploidentico»).

Ma la vera novità, secondo i dati sul 2015 del Centro Nazionale Trapianti, riguarda la donazione da vivente, che ha registrato un notevole incremento: 301 sono state quelle di rene e 23 quelle di fegato (contro le 18 del 2014). In particolare le donazioni di rene da vivente nel 2015 hanno consentito di raggiungere un ve-

ro e proprio record, sfiorando per la prima volta la soglia dei 300 prelievi e con un aumento di 50 trapianti rispetto al 2014, +74 sul 2013 e +109 sul 2012.

L'altra innovazione ha riguardato la donazione a cuore fermo: nell'anno appena concluso sono state 6 le donazioni eseguite attraverso questa modalità che «richiede il pieno rispetto dei 15 minuti di "no touch period" prima di procedere al prelievo», precisa Alessandro Nanni Costa. Secondo il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, «bisogna rafforzare la collaborazione con le amministrazioni comunali perché queste possono aiutare a veicolare i progetti di buona sanità e, sensibilizzare sempre più i donatori per ottimizzare e migliorare sempre di più il sistema dei trapianti in Italia che è un'eccezza sconosciuta in tutto il mondo».

BOOM DI DONATORI SULLE CARTE DI IDENTITÀ: 104.571 I CITTADINI CHE SI SONO ESPRESSI A FAVORE

Il risultato è stato raggiunto anche grazie ai frutti raccolti dalla campagna «Una scelta in Comune», l'iniziativa promossa dal ministero della Salute con Federsanità Anci per la registrazione della dichiarazione di volontà sulla donazione degli organi al momento del rilascio (o rinnovo)

della carta d'identità. Merito anche del numero considerevole dei Comuni italiani che hanno attivato questa procedura (454 nel 2015 contro i 23 nel 2014) e che hanno consentito così di raggiungere una media di 1000 dichiarazioni al giorno raccolte. Si mantiene alta la percentuale dei consensi alla donazione: il 91,6% delle manifestazioni di volontà rese è positiva «È stato un anno positivo», commenta Alessandro Nanni Costa direttore del Centro nazionale trapianti - perché c'è un aumento del numero delle donazioni e dei trapianti, è cominciata l'attività di donazione a cuore fermo, le liste di attesa sono stabili il che è un segno fortemente positivo e anche la sopravvivenza dei pazienti dopo l'intervento

è positiva. Il sistema conferma la sua eccellenza. Ci sono ancora molte differenze sulle donazioni fra Nord e Sud, ma molte Regioni del Sud stanno crescendo. Nel 2014 erano appena 15-137, mentre i comuni che hanno attivato la procedura sono passati da 23 a 454. In media, sono state raccolte nel 2015 mille dichiarazioni al giorno. Secondo il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, «bisogna rafforzare la collaborazione con le amministrazioni comunali perché queste possono aiutarci a veicolare i progetti di buona sanità» e, più in generale, «lavorare per ottimizzare e migliorare sempre di più il sistema dei trapianti in Italia che è un'eccezza riconosciuta in tutto il mondo».



ASSISTENZA DOMICILIARE
CURE PALLIATIVE

La SAMO ONLUS viene fondata nel 1994 al fine di dar vita ad un'associazione che operi in favore dei malati oncologici e non, che vengano dimessi dagli ospedali ed affidati al proprio domicilio.

L'intervento specialistico delle équipes multidisciplinari è mirato alla cura diretta dell'ammalato ed al sostegno delle possibili turbe psicologiche e sociali delle famiglie.

La SAMO ONLUS è operativa nel territorio siciliano nelle province di Palermo, Catania, Trapani e Agrigento in regime convenzionale con le relative aziende sanitarie provinciali, è iscritta alla Federazione Italiana per le cure palliative, svolge la propria attività senza fine di lucro ed è accreditata con il SSR.

Sede Legale: Via Mariano Stabile, 221 - 90141 PALERMO

Centro di Coordinamento e

Struttura di PALERMO: Via Giuseppe Giusti, 33 - 90144 PALERMO
Tel. 0916251115 - Fax 0917738879 - Cell. 3408685339 - 3408685338
email: samoonlus.pa@libero.it - info@samoonlus.org
segreteria@samoonlus.org - web: www.samoonlus.org

Struttura di CATANIA: Corso Sicilia, 105 - 95131 CATANIA
Tel. 0952862500 - Fax 0956732230 - Cell. 3295916683 - 3929161739
email: samoonlus.ct@libero.it - segreteriacatania@samoonlus.org

Struttura di AGRIGENTO: C/da San Benedetto c/o Centro Direzionale SAN BENEDETTO - 92026 FAVARA (AG)
Tel. 09221805702 - Fax 09221805667 - email: samoonlus.ag@libero.it

Struttura di TRAPANI: Via Libica, 12 - 91100 TRAPANI
Tel. 09231962575 - Fax 09231962574 - email: samoonlus.tp@libero.it

INAUGURAZIONE DOMANI AL CEFPAS

Nasce CeMeDis, centro di simulazione in medicina

Si inaugura domani alle ore 11 al Cefpas di Caltanissetta il "CeMeDis - Centro Mediterraneo di Simulazione in Medicina", realizzato dalla Regione con l'intento di promuovere un progetto di formazione avanzata e continua destinato agli operatori sanitari.

L'impiego della Simulazione, diffusa già da molti anni in diversi settori e, in particolare, nel campo dell'aviazione, ha rivelato l'efficacia didattica di uno strumento formativo duttile, in grado di consentire ai professionisti di provare ripetutamente approcci e manovre con la possibilità di commettere errori, osservarne le conseguenze, riflettere sui propri comportamenti, condividere buone pratiche operative.

L'applicazione alla Medicina di questo metodo di apprendimento è relativamente recente ed ha subito un forte impulso negli ultimi 15-20 anni, grazie al costante perfezionamento delle apparecchiature di simulazione, ma anche e soprattutto in forza dell'uso delle tecniche di simulazione per contenere ed evitare sofferenze ai pazienti.

«Con l'apertura del CeMeDis, centro di avanguardia per i professionisti della sanità - evidenzia il presidente della Regione, Rosario Crocetta - la Regione punta ad ottenere importanti risultati nel campo della promozione della formazione permanente rivolta prioritariamente alle donne e agli uomini che operano nel settore sanitario. Il Centro, come si evince anche dalla specificità del suo nome, si proietta ad assumere un

ruolo di eccellenza nei processi di qualificazione sanitaria e, soprattutto, a costituire un punto di raccordo formativo nell'area mediterranea, all'interno della quale la nostra Isola trova la sua naturale collocazione storica e culturale, prima ancora che geografica. Ridurre i rischi per i pazienti - conclude il presidente - e migliorare la qualità delle prestazioni sono oggi gli obiettivi principali che, come governo, intendiamo perseguire all'interno del Servizio sanitario regionale. La formazione attraverso l'esperienza, maturata anche in altri settori da diver-

si decenni, può contribuire al conseguimento di questi importanti ed ambiziosi traguardi».

Il CeMeDis è uno dei più grandi Centri di simulazione del Paese, esteso per più di 600 mq e dotato delle più moderne attrezzature oggi

disponibili in questo settore - simulatori ad alta fedeltà di pazienti adulti ed altri, con caratteristiche analoghe, per l'età pediatrica e per l'ostetricia. Tra questi ultimi, un simulatore, al quale è stato dato il nome di Noelle, è capace di simulare la gravidanza ed il parto con le sue complicanze, argomento questo che, ha dichiarato l'assessore della Salute, Baldo Gucciardi, «è oggi al centro della sensibilità e delle attenzioni della Regione. Il futuro della Sanità - ha aggiunto Gucciardi - va ricercato in una sempre maggiore qualificazione degli operatori basata su una formazione permanente di alto livello e su un processo di aggiornamento continuo delle tecniche e delle procedure adottate».



L'“eccellenza” finisce in Procura

Sanità in Sicilia: doveva essere un polo pediatrico, è solo uno scheletro costato 53 milioni

ANTONIO FIASCONARO

IL CASO ISMEP
Dopo le interrogazioni parlamentari scattano ora gli esposti. Al centro della questione è l'Istituto Mediterraneo di eccellenza pediatrica (Ismp) di Palermo le cui opere sono ferme da settimane.

PALERMO. Sarebbe dovuto essere un centro di eccellenza materno-infantile e invece finisce sui tavoli della Procura ordinaria e di quella della Corte dei conti. Non trova al momento alcuna soluzione la realizzazione in un'area vicino all'ospedale "Cervello" di Palermo - fondo Malatucca - dell'Istituto Mediterraneo di eccellenza pediatrica, i cui lavori, iniziati nel 2012, si sono interrotti già diverse volte. Insomma, ci troviamo di fronte ad un'altra "colossale" incompiuta della Sanità siciliana, mentre i bambini con gravi patologie sono costretti ad "emigrare" in altri centri italiani.

La storia dell'Ismp, prima si chiamava Cemi (Centro di eccellenza materno infantile) è un groviglio di attese, progetti e perizie di variante che dal 2002 ad oggi ha prodotto soltanto una montagna di costi.

Sulla vicenda adesso punta i riflettori il Movimento Cinque Stelle che vuole vederci chiaro. I lavori del cantiere sono da tempo sospesi, come ha confermato la stessa società che ha in carico l'opera. Da qui l'azione dei deputati Giulia Di Vita (Camera) e Giorgio Ciaccio (Ars), che prima hanno interrogato ministro ed assessore alla Salute e poi hanno messo nero su bianco tutta la storia a partire dal 2002, quando l'Ismp, allora Cemi co-

minciò la sua infelice avventura. I due deputati chiedono puntuali indagini e se è possibile ravvisare "profili di illiceità penale" ed eventuali danni erariali.

«Ci sono - afferma Giulia Di Vita - troppe zone d'ombra nella vicenda e che vanno chiarite all'intera collettività siciliana. Anche e soprattutto per il fatto che la mancata realizzazione dell'opera continua a lasciare un vuoto sanitario che costringe le famiglie siciliane a costosi e disumani viaggi della speranza in cerca di cure lontane dalla Sicilia. Nel solo 2014 - secondo l'ultimo rapporto sulle schede di dimissioni ospedaliere - la Sicilia ha perso per le cure dei malati siciliani,

non solo bambini, oltre 175 milioni di euro».

Dell'Ismp attualmente si può solo "ammirare" una parte dello scheletro, costruito dopo una costosa perizia di variante che avrebbe imposto la "traslazione" della struttura perché "incrociava" la sottostante condotta dell'acqua. Intanto i lavori in corso hanno finito per bloccare i voli degli elicotteri del vicino elisoccorso.

Il Cemi, di cui l'Ismp ha preso il posto, doveva essere uno dei tre centri di eccellenza previsti dall'accordo di programma del 18 aprile del 2002 tra ministero della Salute, quello dell'Economia e Regione Siciliana. Il progetto contemplava pure la realizzazione del



Lo scheletro in acciaio e cemento di una delle opere del costruendo Ismp

Centro di eccellenza oncologico di Messina e quello del centro di eccellenza ortopedico di Catania.

Per realizzare il nuovo Centro di eccellenza pediatrica sono stati stanziati circa 53 milioni di euro di fondi statali.

«Altro che eccellenze - commenta la Di Vita - attualmente per l'assistenza ai bambini non siamo nemmeno al minimo sindacale».

Di Vita ha scritto pure all'Autorità nazionale anticorruzione per capire se «possano ritenersi sussistenti eventuali profili di illegittimità, d'incompatibilità o d'inconferibilità ai sensi della vigente normativa anticorruzione».



Sanità24

18 feb
2016

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK f

TWITTER t

DAL GOVERNO

Farmaci in ospedale, rosso da 1,7 mld nel 2015. Per le imprese ripiani da 1,8 mld in tre anni. Allo studio una transazione con sconto del 10-20%

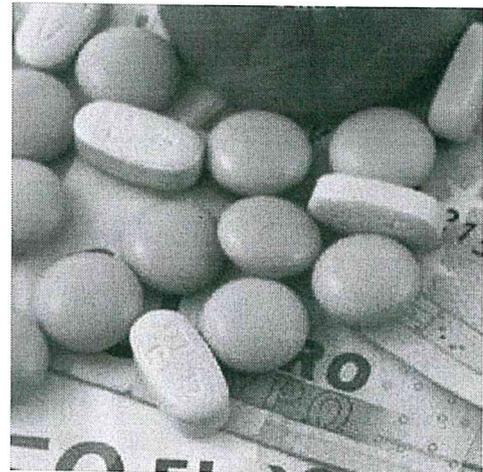
di Roberto Turno (da Il Sole 24 Ore di oggi)

È un rosso shock quello che si sta profilando per la spesa farmaceutica ospedaliera pubblica. Secondo le proiezioni a fine anno depositate al tavolo sulla governance farmaceutica nel 2015 il disavanzo sfiorerà 1,695 mld.

Risultato: per le industrie farmaceutiche si prospetterebbe un pay back da 847,08 mln. Ma non basta: il ripiano a loro carico sarebbe dal 2013 al 2015 di 1,809 mld.

Una cifra da capogiro, che somma tre anni di deficit bloccati dalle pronunce del Tar che per mancanza di trasparenza hanno mandato gambe all'aria le procedure messe in moto dall'Aifa per i ripiani 2013-2014.

È con queste cifre davanti che al tavolo della governance farmaceutica si sta ragionando dei capitoli pay back e tetti. Materie spinose, sulle quali presto si dovrà decidere, come hanno ben chiaro tutte le parti



istituzionali (Governo, Regioni, Aifa) per rifare ordine e fare trasparenza, oltreché per dare certezza ai bilanci. Ecco così che al tavolo-governance è spuntata anche l'ipotesi di arrivare ad accordi specifici con le imprese interessate: si ragiona così su transazioni dell'ordine dell'80-90% delle cifre dello sfondamento in ballo.

Questo per il passato. Aspettando che dal tavolo emergano anche le soluzioni per il futuro alla voce pay back. E aspettando di trovare il veicolo legislativo (ci vuole una legge) più adatto. Un veicolo legislativo che andrà trovato anche per dare una soluzione al rebus dei tetti di spesa a partire appunto da quello per l'ospedaliera che s'è rivelato fragilissimo e assolutamente inadeguato. Ecco così che sono spuntate ipotesi di più tetti per singole categoria. L'ha lanciata per prima l'Aiom (associazione di oncologia medica), proponendo un fondo ad hoc per i farmaci oncologici, finanziato anche con l'aumento (1 centesimo) delle accise sulle sigarette. Proposta, quella dell'Aiom, ripresa dall'Aifa, con tanto di tetti di spesa per macroaree terapeutiche e con un fondo ad hoc per gli innovativi.

Fatto sta che, a quanto pare, le Regioni non ci stanno, temono rischi a loro carico. Mentre tra le controindicazioni ci sarebbero i dubbi sulla capacità di gestire tanti micro tetti di spesa, e la anche l'esperienza britannica dove il Cancer Found è stato mestamente superato per le palesi difficoltà di gestione sul piano della ripartizione e dell'accesso. Farebbe di meglio l'Italia? E sarebbero d'accordo tutte le industrie, dato che, ad esempio per l'oncologia, il 50% dei 2,5 mld di mercato sono in mano a un pugno di aziende? Forse oggi, alla ripresa dei lavori del tavolo sulla farmaceutica, potranno arrivare le prime risposte. In attesa di una legge.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IMPRESE E MERCATO

20 Giugno 2014

Biotech: 110 farmaci in Italia e 403 allo studio. Il rapporto annuale Ernst&Young e Farindustria

IMPRESE E MERCATO

17 Giugno 2014

Appalti: a Foggia «ago e filo» da 28,6 milioni

IMPRESE E MERCATO

17 Giugno 2014

Assogenerici, convegno nazionale: equivalenti e biosimilari, un bilancio positivo che fa bene al Ssn

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



Sanità24

18 feb
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24
▲

Incontro Lorenzin-sindacati: «Clima positivo ma lo sciopero resta confermato». La ministra media per un tavolo con il governo su emergenze Ssn e professione

di Barbara Gobbi

Un clima positivo in cui tutti hanno avuto modo di esprimere le illustrare il proprio cahier de doléances. Ma la doppia giornata di sciopero resta confermata, salvo fatti concreti che dimostrino l'intenzione del Governo di riportare la sanità al centro dell'agenda politica. Questo l'esito dell'incontro al ministero della Salute tra Lorenzin e Regioni, che si è appena concluso con una duplice promessa: rivedersi nel giro di poche settimane, a partire dal 14 marzo, e provare a convogliare buona parte del Governo - Lorenzin si farà latrice della richiesta unanime delle 23 sigle - a un tavolo allargato per il momento a Funzione pubblica e Presidenza del Consiglio. Mentre la ministra ha confermato i 2 miliardi di aumento per il 2017, concordati la scorsa settimana in sede di Intesa Stato-



Regioni, e gli ulteriori 2 miliardi per il 2018. Risorse che andranno indirizzate innanzitutto al personale (rinnovo di contratti e assunzioni) e ai farmaci.

L'incontro "allargato" agli altri ministeri è quello a cui sono appese anche le sorti delle due giornate di sciopero. Perché è chiaro che l'impasse del Ssn, spiegano i sindacati, va affrontata sia sotto il profilo tecnico che sotto quello politico. E se ai futuri appuntamenti con la ministra (almeno uno al mese) si affronteranno temi concreti e prettamente professionali come l'ormai mitico "articolo 22", l'appropriatezza e le liste d'attesa; al tavolo governativo, se mai si terrà, andranno affrontate le questioni che necessariamente implicano capitoli di spesa e impegni ad ampio respiro. Come l'organizzazione del lavoro, la formazione e la progressione di carriera, ma anche il rischio di arretramento del Ssn, la privatizzazione strisciante dell'assistenza pubblica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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

quotidianosanità.it

Giovedì 18 FEBBRAIO 2016

Corte dei Conti: "Spending review sta mettendo a rischio l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari"

Così il presidente Raffaele Squitieri, alla cerimonia d'inaugurazione dell'anno giudiziario. "Dai tagli operati è derivato un progressivo offuscamento delle caratteristiche dei servizi che il cittadino può e deve aspettarsi dall'intervento pubblico cui è chiamato a contribuire". A fronte di una riduzione delle spese di personale (-1%) aumentano gli acquisti di beni e servizi (+2,5%). Crescono di oltre il 4,5% i ticket sui farmaci. LA RELAZIONE

"Dai tagli operati è derivato un progressivo offuscamento delle caratteristiche dei servizi che il cittadino può e deve aspettarsi dall'intervento pubblico cui è chiamato a contribuire. Per le Regioni, al netto di quanto destinato al finanziamento della spesa sanitaria, si evidenzia come il progressivo taglio delle risorse disponibili si sia tradotto in una modifica del rilievo delle funzioni svolte, con caratteristiche diverse tra regioni, e come ciò stia progressivamente portando a delineare particolari modelli territoriali e diversità di accesso dei cittadini ai servizi". Così il presidente della Corte dei Conti **Raffaele Squitieri**, è intervenuto questa mattina a Roma alla cerimonia d'inaugurazione dell'anno giudiziario 2016.

Duro l'affondo contro le politiche di austerità che hanno caratterizzato le manovre economiche dal 2011. "La sostenibilità delle prestazioni pubbliche, siano esse quelle sanitarie o assistenziali e, quindi, le condizioni di accesso a questi servizi, è, oggi, soggetta a rilevanti incertezze e differenze territoriali - spiega Squitieri nella sua relazione -. A ciò si aggiunga il timore che da tagli ripetuti di risorse derivino peggioramenti nella qualità dei servizi o aumenti delle imposte destinate al loro finanziamento, con un conseguente peggioramento delle aspettative di famiglie e imprese".

Sul tema della spending review Squitieri ha però poi precisato a RaiNews24: "Il riferimento era alle tecniche adottate fino ad oggi, e dunque alle spending review tentate in passato che non hanno oggettivamente avuto un grande successo perché forse è mancata una precisa informazione sui settori e sui tipi di intervento. Adesso la linea è diversa. Noi come Corte ci siamo candidati per sostenere questo processo in quanto istituzione attrezzata professionalmente per dare un supporto. Si può migliorare. Il problema non è tanto ridurre la spesa - perché la spesa è stata ridotta in maniera massiccia in Italia - ma è quello di razionalizzare la spesa. Spending review significa spesa più ragionata e meglio distribuita. E' una linea che ci sembra convincente. Tali osservazioni vanno dunque inquadrare in un contesto di apprezzamento per la significativa riduzione della spesa attuata dall'Italia in questi anni. Va ribadito che nel periodo successivo all'esplosione della crisi mondiale, la dinamica della spesa pubblica in Italia ha subito una netta decelerazione - che per alcune componenti della spesa, si è risolta persino in una riduzione assoluta dei livelli - rispetto alla continua e sostenuta espansione che aveva contrassegnato l'intero arco degli anni Duemila. Ma la Corte è dell'avviso che il parziale insuccesso o, comunque le difficoltà incontrate dagli interventi successivi di "revisione della spesa" siano anche imputabili ad una non ottimale costruzione di basi conoscitive sui contenuti, sui meccanismi regolatori e sui vincoli che caratterizzano le diverse categorie di spesa oggetto dei propositi di tagli".

Quanto alla tenuta economica del comparto sanità: "Il 2014 ha confermato i progressi, già evidenziati negli ultimi esercizi, nel riassorbimento degli squilibri finanziari in sanità. Nonostante il

limitato incremento rispetto al 2013, la spesa complessiva si è mantenuta al di sotto del tasso di variazione del Pil nominale, confermando il processo di stabilizzazione in termini di prodotto al di sotto del 7%. Il miglioramento trova conferma dal lato del risultato economico complessivo. Le perdite prima delle coperture (836 milioni) si riducono di oltre il 50% rispetto al 2013 e sono le regioni in Piano di rientro a registrare il miglioramento più netto. Le misure degli ultimi anni hanno comportato un contenimento nella dinamica dei costi complessivi, ma con andamenti diversi tra le componenti di spesa: a fronte di una riduzione delle spese di personale (-1% rispetto al 2013) aumentano gli acquisti di beni e servizi (+2,5%). Dal lato delle entrate, il sistema di compartecipazione alla spesa ha assunto un evidente rilievo: oltre 2,9 miliardi nel 2014, mentre risulta in crescita di oltre il 4,5% i ticket sui farmaci".

Nella sua relazione il presidente della Corte dei Conti non si è soffermato solo sull'andamento economico del settore ma ha anche evidenziato come nelle regioni in Piano di rientro "il percorso di risanamento finanziario si è accompagnato ad importanti **passi avanti nel rispetto complessivo della 'griglia' dei parametri fissati a garanzia dei Lea**". "Rimangono tuttavia delle criticità - ha proseguito - nell'assistenza territoriale (in particolare agli anziani e ai disabili), nella prevenzione e nell'appropriatezza delle prestazioni; così come restano elevati i ritardi nelle procedure di accreditamento degli operatori privati, nella fissazione delle tariffe e nell'attribuzione dei budget".

Passando poi al **Patto per la salute**, Squitieri evidenzia come il percorso indicato nel documento si muova "entro margini finanziari stretti, dovendo affrontare costi crescenti per garantire l'accesso a farmaci e tecniche di cura innovative e offrire assistenza ad una popolazione sempre più anziana". "Essenziale sarà, quindi - spiega - non solo recuperare i margini di efficienza, ma anche riscrivere, al più presto, le nuove regole per dare certezza al funzionamento del sistema, prevedendo la revisione nei criteri di riparto tra le regioni delle disponibilità finanziarie del Ssn e utilizzando l'indicatore Reddito Equivalente (e non l'Isee) per valutare la posizione economica dell'assistito nella determinazione della compartecipazione alla spesa".

Infine, un altro aspetto evidenziato è stato quello relativo alla situazione del **debito verso i fornitori del settore sanitario**. "I dati comunicati dalle Regioni per la gestione di competenza dell'esercizio 2014 registrano una significativa diminuzione della massa debitoria rispetto al 2011. Il trend è incoraggiante, anche se il debito residuo resta imponente, e occorre segnalare cautela sulla qualità del dato, che presenta ancora margini di miglioramento. Occorrerà, poi, verificare se, a regime, terminati gli effetti delle anticipazioni di liquidità, il comparto sia in grado di proseguire nel percorso di abbattimento delle passività correnti". Dall'analisi della gestione di cassa dei Comuni, conclude Squitieri, "è emerso, sul versante delle entrate, il permanere di diffuse tensioni di cassa conseguenti ai ripetuti tagli ai trasferimenti statali disposti dalle manovre finanziarie susseguitesesi dal 2011 che, verosimilmente, sono all'origine degli aumenti generalizzati dei tributi immobiliari (ICI-IMU-TASI)".

quotidianosanità.it

Venerdì 19 FEBBRAIO 2016

Lorenzin a *Otto e Mezzo*: "Il prossimo anno avremo 2 mld in più da investire su personale e farmaci innovativi". E sullo scandalo in Lombardia: "Maroni non deve dimettersi"

Stoccata alle Regioni sulle competenze in materia di sanità: "Con la riforma del Titolo V abbiamo perso un'occasione per affidarle allo Stato, ma comunque qualcosa è cambiato". Così il ministro della Salute ieri sera alla trasmissione televisiva di La7. In tema di trasparenza: "Le Regioni devono collaborare per poter avviare una rigorosa azione di monitoraggio sulle spese. Ma la sanità resta uno dei settori pubblici più controllati".

"Dal 2009 ad oggi sono stati tagliati 25 mld di spesa sanitaria. Dal 2013, però, non si sono più registrati tagli lineari. Con l'approvazione del Patto per la salute abbiamo iniziato ad applicare la spending review. Fortunatamente, grazie alla crescita del Pil, da quest'anno avremo 2 miliardi in più da poter investire nel comparto". Così il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, ha commentato ieri sera la relazione del presidente della Corte dei Conti, Raffaele Squitieri, nel corso della trasmissione *Otto e Mezzo*.

Lorenzin ha poi spiegato che queste risorse aggiuntive dovranno essere investite per dare risposte a due emergenze: personale e aumento della spesa farmaceutica. "In questi anni – ha detto – siamo riusciti a tenere fermi i conti del settore comprimendo la spesa per il personale. Si è creata però in questo modo, una situazione che non possiamo più portare avanti: i contratti sono fermi da troppi anni e, con il blocco del turnover, abbiamo tenuto fuori un'intera generazione. Dall'altro lato, poi, dovremo intervenire sull'aumento della spesa ospedaliera venutosi a creare con l'ingresso dei farmaci innovativi".

Incalzata dalla conduttrice, il ministro è intervenuto anche sul recente caso Lombardia che ha portato all'arresto del presidente della commissione Sanità, **Fabio Rizzi**. "Io mi definisco una persona garantista – ha detto – e non credo che ad oggi il presidente della Regione, **Roberto Maroni**, dovrebbe dimettersi dal suo incarico. Dovrebbe però – ha aggiunto – applicare la nuova norma per la selezione dei Direttori generali. Dobbiamo rendere trasparenti tutte le spese, ogni euro deve essere giustificato".

Proprio sul tema della trasparenza Lorenzin ha richiamato le Regioni a collaborare per poter avviare "una rigorosa azione di monitoraggio sulle spese". La sanità, però, ha sottolineato il ministro, "è molto più controllata di altri settori pubblici". Non a caso "queste patologie escono fuori", e in futuro potranno casi come quello lombardo potranno venire alla luce "grazie al nuovo Piano nazionale corruzione".

Infine, rispondendo a **Marco Travaglio** che auspicava un passaggio delle competenze per la sanità dalle Regioni allo Stato, il ministro ha lanciato una battuta: "Abbiamo perso in parte l'occasione con la recente riforma costituzionale ma qualcosa è comunque cambiato".

Giovanni Rodriguez