



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

22 FEBBRAIO 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

Per accedere al QdS ed all'archivio utente:

password:

entra

registrati e abbonati

password dimenticata

ABBONATI

Il primo giornale di economia e business diffuso nell'Isola

QUOTIDIANO DI SICILIA

Regionale di Economia Business Istituzioni Ambiente No profit e Consumo

dal 1979

Direttore Carlo Alberto Tregua lunedì 22 febbraio 2016



ELENCO OSPEDALI

Trova Subito le aziende ospedaliere della tua città su PagineGialle!



Strutture sanitarie eccellenti, in Sicilia ne esistono due

di Liliana Rosano

L'Isola vanta uno dei quattro ospedali "più certificati" d'Italia secondo il sito "dovecomemicuro". Nel database, ci sono i dati di più di 1.300 strutture nazionali accreditate, per un totale di oltre 300.000 informazioni.

Tags: Ospedale, Sanità

Like

286

Tweet

G+

0

PALERMO - L'eccellenza è anche in Sicilia. L'Isola vanta uno dei quattro ospedali "più certificati" d'Italia secondo il sito "dovecomemicuro" che, attraverso 65 indicatori di qualità clinica, pubblica i risultati delle strutture sanitarie italiane con i relativi punteggi.

Le certificazioni Joint Commission International, i tre Bollini rosa "Ospedale a misura di donna", la certificazione Iso e altre, sono state riconosciute all'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo (Lombardia), l'Istituto europeo di oncologia di Milano (Lombardia), l'Istituto Gianna Gaslini di Genova (Liguria) e l'Humanitas Centro catanese di oncologia di Catania.

Il nuovo sito, nella rinnovata veste grafica on line da febbraio, si presenta come una sorta di guida Michelin della salute: basta cercare, in un'apposita lista di patologie, la propria malattia ed ecco che il portale www.dovecomemicuro.it indica l'ospedale o la struttura anche privata più vicina a casa e che vanta i migliori risultati clinici. Dove è possibile curarsi con maggiori probabilità di successo.

Nel database, ci sono i dati di più di 1.300 strutture sanitarie nazionali accreditate, per un totale di oltre 300.000 informazioni aggiornate. L'obiettivo è quello di garantire una valutazione imparziale attraverso 65 indicatori di qualità clinica.

L'Isola è presente anche con due strutture sanitarie rappresentative in due settori.

Come quella del presidio ospedaliero San Giacomo d'Altopasso a Licata, valutata per la buona e celere gestione dell'infarto. Stessa cosa per l'ospedale Cervello di Palermo. Anche qui la valutazione è frutto di performance misurate secondo il tasso di mortalità a 30 giorni dal ricovero.

Per la salute della mamma e del bambino, gli ospedali più virtuosi si trovano in Piemonte, Sant'Anna (7497 parti l'anno), in Lombardia, ospedale Maggiore Policlinico (6130), e nel Lazio, San Pietro Fatebenefratelli (4339).

Per il tumore del colon la performance è misurata sulla base della mortalità a 30 giorni dall'intervento. I tre ospedali più virtuosi per questo indicatore sono il Policlinico di Monserrato (0,54) in Sardegna, il Sacco (0,59) in Lombardia e l'ospedale di Circolo (0,63) in Lombardia.

Articolo pubblicato il 17 febbraio 2016 - © RIPRODUZIONE RISERVATA

Like

286

Tweet

G+

0

stampa l'articolo

0 Comments

ELENCO OSPEDALI

paginegialle.it

Trova Subito le
aziende
ospedaliere della
tua città su
PagineGialle!



L'inchiesta



Figli a ostacoli. I difficili passi per essere genitori in Sicilia: prendere un bebè all'estero costa 20 mila euro

Ancora la Regione non rimborsa la procreazione assistita

Adozioni solo per pochi provetta solo per ricchi la via crucis delle coppie in cerca di un bambino



ADOTTABILITÀ
Tra il 2014 e il 2015 il tribunale di Palermo ha emesso 259 sentenze di adozione: 179 sono adozioni nazionali, mentre 80 sono adozioni internazionali

VIAGGI ALL'ESTERO
Adottare all'estero può essere molto caro: secondo l'associazione Albi il Paese più economico è l'Albania, il più caro la Russia. "Si aprano nuovi canali"

BUDGET
La Regione ha garantito che a breve verranno erogati 3,8 milioni per i centri pubblici e privati che si occupano di procreazione assistita

«SEGUE DALLA PRIMA DI CRONACA»
SARA SCARAFIA

Chi può emigrare: circa duemila coppie ogni anno si rivolgono agli ospedali pubblici delle altre città. Per la Regione siciliana è un boom: in bilancio le spese per i rimborsi alle strutture sanitarie che accolgono le coppie che partono sfiorano i sei milioni all'anno.

LA FECONDAZIONE IMPOSSIBILE

Ma il paradosso è che chi cerca un bimbo non parte per scappare dalla malasanità: in Sicilia la percentuale di gravidanze su cicli di fecondazione assistita è del 26,1 per cento, un record. La Toscana si ferma al 20,2, la Lombardia al 18,2, la media nazionale è del 19,5. L'associazione Hera, che riunisce un migliaio di famiglie, ha presentato un esposto alla Corte dei conti: «La Regione getta al vento sei milioni l'anno per pagare le trasferte di coppie che potrebbero essere assistite a casa propria». Il pasticcio sta nel fatto che gli interventi di procreazione assistita non sono ancora stati inseriti dal ministero tra i "Lea", le prestazioni minime che le Regioni sono obbligate ad assicurare. E dunque a garantirli ai propri residenti sono solo le Regioni che possono permetterselo, quasi tutte al Nord. Emilia-Romagna, Toscana, Lazio e Lombardia: le mete, in ordine di preferenza, scelte dai siciliani e dalle quali poi parte il conto per Palazzo d'Orleans. «La Regione — attaccano le famiglie che si sono rivolte alla Corte dei conti — non potrebbe rimborsare interventi non inseriti nei "Lea" e così le strutture sanitarie celano le tecniche di procreazione assistita dietro codici generici che si riferiscono a interventi su utero o ovaie». Per fermare l'emorragia di risorse, la Commissione di monitoraggio della Pma, di cui fanno parte funzionari dell'assessorato Sanità ma anche rappresentanti dei centri privati, ha appena deliberato che non si potrà più chiedere il rimborso per le prestazioni fuori dalla Sicilia. Ma cosa garantisce la Regione alle coppie cui impedisce di partire? L'assessore Baldo Gucciardi ha annunciato che sono stati sbloccati 3,8 milioni di euro proprio per la procreazione assistita: il 70 per cento andrà ai centri pubblici, il 30 a quelli privati. «Questi 3,8 milioni sono come i carri armati che millantava Mussolini — dice Nino Guglielmino, componente della commissione regionale Pma e direttore del centro di medicina della riproduzione Hera di Catania — sono gli stessi fondi assegnati nel 2012 da Massimo Russo: quattro anni e tre assessori dopo, questi soldi non li abbiamo ancora visti. E in ogni caso basteranno a soddisfare le richieste di neppure un migliaio di donne».

LA LUNGA ATTESA

Ma nonostante in Sicilia più di due donne su dieci riescano a rimanere incinte grazie alle tecniche di procreazione assistita, ne restano

sempre otto su dieci per le quali i tentativi si concludono con un fallimento. Molte delle 400 coppie che ogni anno ritirano i moduli per l'adozione al tribunale per i minorenni, spesso hanno già alle spalle anni di fallimenti e sofferenze. E anche in questo caso è il conto in banca a fare la differenza. L'adozione nazionale, pressoché gratuita, è difficilissima: al tribunale di Palermo la media è di 80 adozioni l'anno, a fronte di oltre 1.100 coppie di aspiranti genitori. Le domande hanno una validità di tre anni, che spesso passano invano. Le adozioni internazionali — gestite da enti autorizzati che assistono la coppia nei rapporti con i Paesi d'origine dei bambini — costano invece da 20 a 30 mila euro. La Regione fino al 2011 garantiva un contributo che copriva

fino a metà delle spese: ma da cinque anni il capitolo è vuoto. Con la crisi economica, il numero di adozioni internazionali è crollato: se a Palermo il numero di coppie ritenute idonee dal tribunale è rimasto lo stesso — più o meno 120 ogni anno — le adozioni sono precipitate: dalle 93 del 2013 alle 29 del 2015. I bambini da adottare anche in Italia ci sarebbero. «Solo che molti casi sfuggono ai servizi

Ogni anno 5 mila delle 380 mila famiglie senza prole tentano la fecondazione nei trenta centri dell'Isola: solo 8 sono pubblici

sociali, disorganizzati e con poco personale — dice l'avvocato Francesca Salvia, responsabile della sezione di Palermo dell'Osservatorio nazionale sul diritto di famiglia — Come dimenticare il caso di Camporeale con i tre fratellini di 20 mesi, 5 e 14 anni che a ottobre sono stati trovati a vivere in una grotta?». «Spesso — spiega la presidente del tribunale per i minorenni di Palermo, Flora Randazzo — il disagio dei ragazzi emerge solo a scuola. Tardi. Ed è per questo che la maggior parte dei bambini dichiarati adottabili ha un'età compresa tra 6 e 10 anni. Un'età difficile: le coppie aspirano a bimbi più piccoli. Il potenziamento dei servizi territoriali è importante». Ci sono Comuni in Sicilia, come Isola delle Femmine, che sono stati costretti ad as-

Adozioni e bimbi in provetta

L'ITER DELLE ADOZIONI



COPPIE SENZA FIGLI



COPPIE CON FIGLI



Dati Istat, censimento 2011

ARRIVA ALLA CONSULTA IL PROVVEDIMENTO DEL TRIBUNALE DI PALERMO

Due ex compagne, i piccoli e un verdetto di svolta "Sono entrambe mamme"

Nei giorni caldi del dibattito sulla stepchild adoption, la decisione di consentire "all'altra madre" di una coppia di gemelli — quella non biologica — di continuare a vedere i bambini anche dopo la separazione dalla madre naturale potrebbe diventare un caso di giurisprudenza. Nell'aprile scorso il tribunale di Palermo ha decretato che la mam-

ma non biologica di due bambini di sei anni — nati in Spagna grazie alla fecondazione eterologa — avesse il diritto di vederli dopo la separazione dal genitore naturale.

La questione — dopo il ricorso alla Corte d'appello presentato dalla madre naturale — è stata rimessa alla Corte costituzionale, che dovrà pronunciarsi rispondendo a un

questo cruciale: la continuità affettiva deve essere garantita anche ai figli delle coppie omosessuali?

Quella di Nadia e Lucia, nomi di fantasia, è una storia d'amore come tante altre: le due ragazze si conoscono, si innamorano e avviano una relazione. Dopo qualche anno decidono di allargare la famiglia e, come molte coppie, volano in Spagna per sottoporsi a un trattamento di fecondazione eterologa. Nascono due gemelli.

Le due donne tentano di ottenere il riconoscimento, come genitore, "dell'altra mamma", ma sia il tribunale per i minorenni sia la Corte d'appello respingono la richiesta.

I bambini crescono e, come a volte accade, l'amore finisce. Le due donne si separano e la mamma biologica stabilisce regole rigidissime, rendendo quasi impossibile alla ex compagna di frequentare i due bambini. La madre non biologi-

PER SAPERNE DI PIÙ
www.commissioneadozioni.it
www.iss.it/rpma



LA CURIOSITÀ

Petralia, un altro fiocco azzurro nel reparto chiuso



SECONDO CASO
Giusi Cusimano e Maurizio Minnici, di Blufi, tengono in braccio il bimbo venuto alla luce nel punto nascita di Petralia

Si chiama Daniel, pesa due chili e 830 grammi ed è nato alle 4,30 del mattino. È il secondo bebè "abusivo" nel punto nascita di Petralia Sottana chiuso dal ministero il 31 dicembre scorso. La mamma Giusi Cusimano, 33 anni, di Blufi, non ha fatto in tempo ad arrivare all'ospedale di Termini Imerese. Il travaglio era ormai avanzato e i medici hanno deciso che non era il caso di farle affrontare un'ora e mezza di curve in ambulanza. A Petralia, il 12 febbraio, era nato Diego: anche lui aveva fretta di nascere. Il reparto è stato chiuso perché non raggiungeva la soglia standard di 500 parti l'anno. Dopo le proteste del comprensorio, il ministero sta valutando la riapertura, ma la Regione non ha completato l'iter di messa in sicurezza.

g.sp.

sumere un assistente sociale a contratto. Molti altri centri invece se ne dividono uno. Così, se da un lato ai servizi sociali sfuggono i casi di molti minori che potrebbero essere dichiarati adottabili, dall'altro la carenza di personale non garantisce il rispetto dei tempi di legge: la coppia che presenta domanda di adozione dovrebbe essere valutata entro quattro mesi. «In genere però ce ne vogliono almeno otto», dice Margherita Bilello, psicologa dell'unità adozioni dell'Asp.

Dopo la presentazione della domanda ai tribunali per i minorenni (Palermo, Catania o Caltanissetta) le coppie vengono sottoposte alla valutazione psico-sociale. Nel caso delle adozioni nazionali, solo le coppie che hanno le referenze migliori possono sperare di es-

sere selezionate, mentre per chi guarda all'estero il primo passo è l'ottenimento di un decreto di idoneità. Ma come si ottiene la possibilità di diventare genitori adottivi? Attraverso una sequenza di passaggi delicatissimi che i tribunali affidano alle Asp e ai servizi sociali comunali. La coppia affronta una dozzina di colloqui con gli psicologi e con gli assistenti sociali che infine stilano una relazione.

A Palermo, su 1.100 richieste di un neonato italiano, appena 80 possono essere soddisfatte. E il sistema informatico è in tilt

Un iter che dura da 8 a 12 mesi. «Quando le relazioni tardano, la nostra cancelleria invia solleciti», dice la presidente del tribunale di Catania, Maria Francesca Priccò. Subito dopo c'è il colloquio finale con il giudice onorario. L'abbinamento coppia-bimbo — la scelta decisiva — è sempre fatta in camera di consiglio, dove giudici onorari e togati siedono insieme. «Noi trattiamo storie umane, non fascicoli», dice la Randazzo. «Al centro della nostra attività c'è sempre il bene del minore», le fa eco la Priccò. «Nelle adozioni quello che conta è esserci anche dopo: l'Asp dal 2008 ha seguito nel post-adozione almeno 500 famiglie», aggiunge la Bilello.

La ricerca spesso inevitabile delle proprie origini, aiutata dai social network, i problemi

di inserimento a scuola: anche il post-adozione può essere in salita. «Ogni tanto capita che una famiglia restituisca un bambino — continua la Randazzo — il nostro più grande fallimento». Ed è per questo che la fase dell'analisi da parte degli assistenti sociali e degli psicologi è importantissima. «È un percorso lungo e spesso faticoso», dicono Antonella Fiocco, dell'associazione "L'insieme famiglia", e Caterina Menna, che ha fondato la onlus "Lasciate che i bambini vengano a me" proprio per aiutare le coppie che affrontano l'iter. «A volte vuoi gettare la spugna, ma quando finalmente arriva il tuo bambino dimentichi ogni cosa», dicono Lucia e Francesco Massaro, genitori di Antonio, 9 anni, un bimbo di origini eritree adottato quando aveva solo 26 giorni, e di Nikita, lettone, che di anni ne ha 7. Lucia stava per perdere la speranza: «Antonio è arrivato dopo tre anni di attesa».

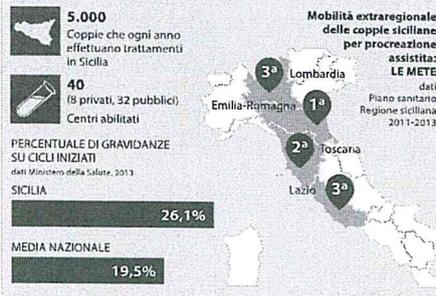


PRESIDENTE
Maria Francesca Priccò il magistrato che guida il Tribunale per i minorenni di Catania sottolinea i tempi lunghi dell'iter di esame delle coppie che fanno richiesta di adozione. «La cancelleria invia solleciti se le relazioni di Asp e servizi sociali tardano troppo»

NUMERI A PALERMO
Dati 2015



PROCREAZIONE ASSISTITA



ca decide a questo punto di rivolgersi ai giudici. Assistuta dall'avvocato Arianna Ferrito, si rivolge alla prima sezione civile del tribunale di Palermo. Che verifica l'esistenza di un solido legame tra la donna e i due bambini, riconoscendole la possibilità di incontrare e tenere con sé i gemelli secondo un calendario di incontri stabilito. Nel provvedimento — adottato nell'aprile del 2015 — si legge che «non si tratta di riconoscere un diritto ex novo in capo ai minori ma solo garantire una tutela giuridica a uno stato di fatto già esistente da anni, nel superiore interesse dei bambini, i quali hanno trascorso i primi anni della loro vita all'interno di un contesto familiare che vedeva insieme la madre biologica con la compagna, figura che essi percepiscono come riferimento affettivo primario, al punto tale da rivolgersi a lei con il termine "mamma"».

Ma la madre biologica ha impu-

gnato il decreto, e la Corte d'appello ha rimesso la questione alla Corte costituzionale. Che dovrà quindi rispondere alla domanda che in questi giorni scuote il Paese: risponde all'interesse del minore mantenere rapporti con il proprio genito-

"La genitrice non biologica percepita come riferimento affettivo primario". L'altra donna fa ricorso in appello

re non biologico? Una madre non madre biologica, o un padre non padre biologico, possono essere considerati genitori?

La decisione della Consulta — che non ha ancora fissato l'udienza — verrà alla fine trasmessa alla Corte d'appello di Palermo, che deciderà le sorti dei bambini protagonisti di questa vicenda.



LA SCHEDA
Dati e numeri della ricerca di figli in Sicilia. A sinistra l'avvocato Arianna Ferrito che assiste la donna in lotta per poter vedere la bimba della ex compagna

Non è la prima volta che a Palermo una decisione dei giudici fa discutere: un paio d'anni fa il tribunale per i minorenni, per la prima volta in Sicilia, concesse a una coppia omosessuale l'affido di un diciassettenne che viveva in una casa famiglia.

S.A.S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

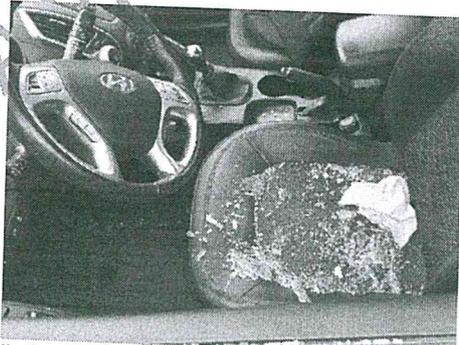
DISTRETTO. Una decina in tutto. Vetri rotti, nessun furto. Esclusi collegamenti con le intimidazioni di Palermo

Termini, danneggiate le vetture di medici e funzionari dell'Asp

TERMINI IMERESE

●●● Atti vandalici ai danni di medici e dirigenti del distretto sanitario di Termini Imerese. Vetri in frantumi e autovetture prese a colpi di mazza. Una decina i casi registrati, secondo gli accertamenti di chi indaga. Un paio invece le denunce formalizzate alla caserma dei carabinieri.

Qualcuno insomma avrebbe preso di mira fuoristrada e macchine di grossa cilindrata di proprietà di professionisti, dirigenti e personale medico in servizio nella sede del distretto sanitario dell'Asp. I professionisti in genere prima di recarsi a lavoro parcheggiano i propri mezzi lungo il viale che costeggia l'edificio della struttura, sotto il muro di cinta del carcere dei Cavallacci tra il largo Battaglia e lo slargo Giuseppina Abramo Battaglia. Dopo avere finito il loro turno di lavoro alcuni, come detto, ritornando al parcheggio per riprendere le autovetture e tornare a casa hanno trovato in frantumi i finestrini sul lato guida. Nessun furto di oggetti o di strumenti che si trova-



Una delle auto danneggiate vicino alla sede del distretto sanitario. (FOTO FOR)

vano dentro gli abitacoli.

La vicenda, che ha destato preoccupazione in tutto il distretto, risale a diversi giorni fa anche se se n'è avuta notizia solo ieri. Gli atti vandalici

sarebbero stati messi a segno a intermitenza: circa due auto danneggiate alla settimana. Le ultime due sono state una Hyundai e un fuoristrada Freemont, entrambe di dirigenti me-

dici in servizio da anni presso il distretto dell'Asp.

Negli ultimi mesi la stessa Azienda sanitaria ha subito diverse intimidazioni a Palermo e una all'ospedale di Partinico. Fra queste una bomba carta a Partanna Mondello e un colpo di pistola sparato contro il gabbiotto di guardiana della sede del presidio sanitario dell'Asp 6 di via Giorgio Arcoleo. Messaggi chiaramente intimidatori, questi, indirizzati al direttore generale Antonio Candela.

Gli episodi verificatisi al distretto di Termini Imerese allo stato dei fatti non vengono per niente collegati a tali atti intimidatori. «Sembra che non ci sia - dicono gli investigatori dell'Arma - nessun collegamento tra gli episodi del capoluogo e quelli dell'Asp di Termini, che non paiono nemmeno indirizzati ai suoi dipendenti. Piuttosto, tutto indica che siano di natura puramente vandalica». Qualcuno che attraversa il parcheggio, insomma, prende di mira a caso le automobili e poi, con una pietra o qualcosa di simile, manda in frantumi i finestrini. Quindi fugge via senza prendere niente dalle vetture. L'unica coincidenza è che quasi tutte le macchine sono tutte fuoristrada. I carabinieri ora sono in cerca dei colpevoli. (FOR) FRANCESCA GIUNTA

OSPEDALE. La mamma, di Blufi, era in travaglio avanzato. Nove giorni fa è nato il figlio di una coppia di Soprana

Petralia, secondo parto nel punto nascita chiuso

PETRALIA SOTTANA

●●● All'indomani della partecipata manifestazione per il diritto alla vita nelle aree interne, e a nove giorni di distanza dalla nascita di Diego Tommasini, torna la cicogna al punto nascita di Petralia Sottana. Nonostante le regole sulla presunta insicurezza che, dettate dai numeri, avevano vietato alle donne madonite di partorire, venerdì notte ancora una volta, la legge della natura e la responsabilità dei medici hanno fatto sì che una nuova vita nascesse in piena sicurezza, per madre e figlio.

Così il secondo bambino nato nel punto nascita, chiuso dal 31 dicembre, è Daniel di 2,850 chili, secondogenito di Giusi e Maurizio Minnici, di

Blufi. Alle due e mezza la donna è stata ricoverata in travaglio avanzato. Ad assisterla la dottoressa Erita Cancilla, in un secondo momento è arrivato anche il responsabile dell'Unità di ostetricia e ginecologia, il dottore Roberto Ardizzone. Vista la situazione della gravida i medici, di comune accordo, in piena consapevolezza e capacità di gestire l'emergenza, hanno scelto di non trasferire la donna in ambulanza a Termini Imerese. È noto che questo comporta oltre un'ora di viaggio, fra curve e nebbia, come nel caso di venerdì notte ma di molte altre notti d'inverno. Pertanto i ginecologi hanno deciso di gestire il parto a Petralia, dove si è concluso felicemente. Alle 4,40 è venuto al

IL TRASFERIMENTO A TERMINI AVREBBE COMPORTATO OLTRE UN'ORA DI VIAGGIO

mondo il bambino.

Dopo il vertice di Roma con il ministro Lorenzin, il 25 gennaio scorso, la Regione sta lavorando per ottemperare alle adempimenti che dovrebbero portare alla deroga e alla riapertura della struttura. «Grazie al pronto intervento di medici e ostetriche - dice il Comita-

to Pro-ospedale - si è evitato un parto in ambulanza. Non sempre il trasferimento è possibile o programmabile e pertanto rimane più sicuro far partorire le donne in ospedale piuttosto che per strada. Dal 31 marzo 2016 - aggiunge la nota - non sarà più possibile neppure gestire le emergenze e la tragedia di Lipari potrebbe diventare triste realtà anche nelle nostre aree. Il Comitato continua a chiedere concretezza. Le promesse non bastano più e non ci saranno giustificazioni al verificarsi della tragedia, solo conseguenze, anche penali. Il rimpallo di responsabilità non salverà chi si nasconde dietro un dito. Tutti ed ognuno responsabile».

(MIMA) MIRELLA MASCELLANO

MANIFESTAZIONE. Una colonna di automezzi e un serpente di partecipanti a piedi si sono uniti al bivio per Piano Battaglia. Negozi chiusi per due ore in tutti i paesi

Ospedale e sviluppo, grande corteo a Petralia

● Sindaci, categorie economiche, sindacati, associazioni, cittadini delle alte Madonie in piazza non solo per il punto nascita

Una protesta non soltanto per la riapertura della struttura ospedaliera, ma anche per la viabilità e per la vivibilità della zona. Crocetta da Caltanissetta: «Stiamo lavorando per risolvere il caso del nosocomio».

Mario Li Puma
PETRALIA SOTTANA

●●● Le alte Madonie si sono fermate per un giorno, rivendicando il diritto di vivere nelle aree interne. Una grande manifestazione quella di ieri, che ha visto la partecipazione di migliaia di cittadini e che, grazie anche a una splendida giornata di sole, ha coinvolto tutta la comunità del comprensorio: lavoratori dipendenti e autonomi, impiegati, pensionati e il vasto mondo del precariato e dei giovani, quello della scuola, il «Comitato pro-ospedale», le associazioni di Piano Battaglia e il parroco.

Lo spunto della nuova protesta è stato, come è noto, la chiusura del punto nascita dell'ospedale di Petralia Spottana, una decisione ritenuta inaccettabile dalla popolazione madonita, che paventa il rischio di declino dell'intera area se dovessero essere ridimensionati presidi di cittadinanza come il nosocomio. Interpellato in merito, il presidente Crocetta durante un convegno a Caltanissetta ha detto che la Regione «sta lavorando affinché si risolva il caso di Petralia». In segno di protesta si sono fermate per due ore le attività economiche di tutti i settori.

Una colonna con tutti gli auto-



Sindaci delle Madonie in testa al corteo di ieri fino all'ospedale di Petralia Sottana. (FOTO MLP)

mezzi di servizio dei Comuni, oltre a quelli di imprese edili e agricole, partita da Bivio Madonnauzza si è unita al corteo che ha preso il via dal bivio per la strada provinciale 54 che porta a Piano Battaglia. A turno sindaci e cittadini hanno preso la parola davanti all'ospedale. «Occorrono il potenziamento di tutti i servizi al cittadino e alle imprese e provvedimenti straordinari a sostegno dell'economia delle aree marginali come agevolazioni fiscali, piano di occupazione straordinario per i giovani - ha

detto il capo della giunta di Sottana, Santo Inguaggiato -. Un programma di manutenzione straordinaria di tutta la viabilità, presupposto per lo sviluppo turistico, e il recupero dei centri». È stato inoltre ribadito il superamento della separazione tra i nosocomi di Termini Imerese e Petralia attraverso il modello organizzativo degli ospedali riuniti e la gestione unitaria di tutte le risorse professionali, tecnologiche ed economiche.

Sono solo alcuni punti della piat-

taforma con la quale le istituzioni locali e le rappresentanze sociali e produttive intendono aprire l'interlocuzione con i governi nazionale e regionale per invertire la tendenza allo spopolamento e alla desertificazione in atto e creare invece le condizioni affinché ai giovani, oltre al diritto di nascere, sia riconosciuto anche quello di vivere e di progettare il futuro nei propri paesi. Tutti concordi nel continuare questa battaglia, «che non deve limitarsi alla manifestazione odierna». (MLP)

LA FOTOGRAFIA DELL'ITALIA

OLTRE CENTOMILA QUELLI CHE HANNO LASCIATO LA NAZIONE, AUMENTANO GLI STRANIERI MA ANCHE LORO VANNO VIA

Culle sempre più vuote, aumentano i decessi e si emigra all'estero: ecco il... Bel Paese

● Nel 2015 sono nati 488 mila bambini, il dato peggiore dall'Unità. La popolazione si riduce di 139 mila unità

Alfonso Fumis
ROMA

●●● Che l'Italia fosse nota ai più come un «Paese per vecchi» è un dato di fatto. I tempi del «baby boom» sono ormai ricordi lontani. Ma mai, come nel 2015, le culle italiane sono rimaste così vuote. Secondo le stime dell'Istat, l'anno scorso si è registrato un nuovo record storico negativo, dopo quello del 2014. Il dato peggiore dall'Unità d'Italia. A nascere sono stati solo 488 mila bambini, 15 mila in meno rispetto al 2014 (503 mila). Mentre i decessi sono aumentati del 9,1% (in totale 653 mila) e il Paese ha raggiunto il più alto tasso di mortalità (10,7 per mille) tra quelli misurati dal Secondo dopoguerra in poi. Diminuisce, inoltre, l'aspettativa di vita alla nascita e, come se non bastasse, cala la popolazione residente, che in un anno perde 139 mila unità. È un'Italia in «crisi» demografica quella che emerge dal Report dell'Istat diffuso ieri. Un Paese che non soffre solo un

saldo naturale negativo (differenza tra nascite e decessi), ma anche gli «adulti conazionali»: nel 2015 100 mila persone hanno lasciato il Belpaese e trasferito la loro residenza all'estero. Nello stesso periodo i rientri si sono fermati a quota 28 mila.

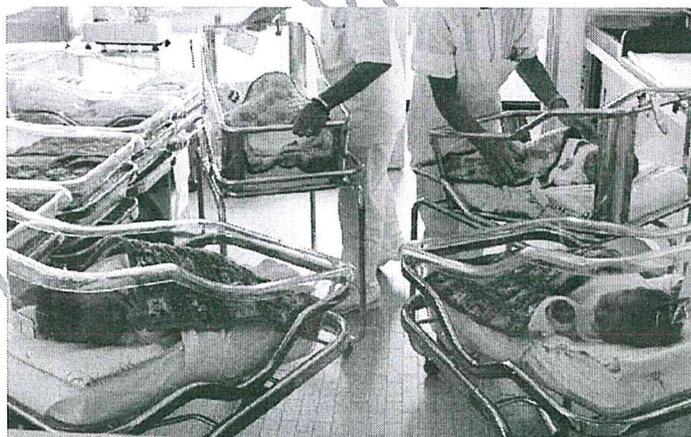
Italia non amica dei bambini

Nel 2015 il tasso di natalità è sceso all'8 per mille (8,3 per mille nel 2014). Il Trentino-Alto Adige è l'area a più intensa natalità del Paese (9,7 per mille), seguita da Campania (8,7 per mille), «Maggia nera» invece a Liguria (6,5) e Sardegna (6,7). Per il quinto anno consecutivo, inoltre, si registra una riduzione del numero medio di figli per donna, che nel 2015 scende all'1,35 (1,28 per le cittadine straniere). È l'età media della madre al momento del parto raggiunge i 31,6 anni contro i 31,5 del 2014. «Le culle vuote sono il principale problema economico del paese», afferma il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che annun-

cia misure allo studio per il sostegno delle donne che lavorano ma anche sul fronte del bonus bebè. «L'impegno del Governo è chiaro - aggiunge il ministro per gli Affari regionali, con delega alla Famiglia, Enrico Costa - realizzare politiche attive che mettano la famiglia al centro. Non un provvedimento, ma una rete organica di misure, atti, scelte, in primo luogo in ambito fiscale, orientate a favorire e a sviluppare la spina dorsale del Paese. La prossima settimana alla Camera si discuteranno le mozioni a sostegno della famiglia; al Senato le unioni civili. Io sarò alla Camera».

Il picco dei decessi

Nel 2015 sono stati 653 mila, 54 mila in più dell'anno precedente. L'aumento di mortalità risulta concentrato nelle classi di età molto anziane (75-95 anni). Dal punto di vista demografico, il picco di mortalità del 2015 è in parte dovuto a effetti strutturali connessi all'invecchiamento e in parte al posticipo delle morti non avvenute nel biennio



Il reparto di neonatologia in un ospedale: 15 mila neonati in meno, in Italia nel 2015, rispetto all'anno precedente

2013-2014, più favorevole per la sopravvivenza. Il saldo naturale scende a -165 mila e diminuisce anche la speranza di vita alla nascita. Per gli uomini si attesta a 80,1 anni (da 80,3 del 2014), per le donne a 84,7 anni (da 85). Non è la prima volta che la speranza di vita alla nascita registra variazioni congiunturali di segno negativo - osserva l'Istat - ma mai di questa intensità, in particolare modo per le donne.

Popolazione in calo, stranieri aumentano

Nel 2015 la popolazione residente si riduce di 139 mila unità (-2,3 per mille). Al primo gennaio 2016 la popolazione totale è di 60 milioni 656 mila residenti. Alla stessa data, gli stranieri residenti in Italia sono 5 milioni 54 mila e rappresentano l'8,3% della popolazione

totale. Il 59% della popolazione straniera risiede nel Nord e per ben oltre un quinto del totale nella sola Lombardia. Rispetto al 2014 gli stranieri aumentano di 39 mila unità, mentre i cittadini italiani scendono a 55,6 milioni, conseguendo una perdita di 179 mila residenti.

Italiani con la valigia, nel 2015 partiti in 100 mila

A fronte di 100 mila cancellazioni anagrafiche stimate (+12,4 rispetto al 2014), in Italia, nel 2015, sono rientrati solo 28 mila conazionali (-5,6%). Per quanto riguarda gli stranieri, le iscrizioni dall'estero sono state 245 mila (-1,3% sul 2014), le cancellazioni per l'estero 45 mila (-4,8%). L'anno scorso i trasferimenti di residenza dentro i confini nazionali sono scesi, dopo 12 anni,

sotto il livello del milione e 300 mila, con una contrazione del 3% sul 2014.

Un paese che invecchia

Non arretra il processo di invecchiamento, assoluto e relativo, dell'Italia. Gli ultrasessantenni quasi 13,4 milioni, il 22% del totale. In diminuzione risultano sia la popolazione in età attiva (15-64 anni) sia quella fino a 14 anni di età. La prima scende a 39 milioni, il 64,3% del totale, la seconda comprende 8,3 milioni di ragazzi e rappresenta il 13,7%. L'età media della popolazione aumenta di ulteriori due decimi, arrivando a 44,6 anni. Le regioni più anziane sono Liguria (28,2%), Friuli Venezia Giulia (25,4%) e Toscana (24,9%). Quelle più giovani Sicilia (20,2%), Provincia di Bolzano (19,1%) e Campania (17,9%).

L'INTERVISTA. Marco Masili, lo studioso che ha condotto la ricerca: «L'età media delle madri al primo parto nella regione è ormai salita a quasi 31 anni»

«In calo anche nell'Isola: i siciliani scesi sotto i 5 milioni»

Antonella Filippi

Inquietudini, tante, continuano a segnare il futuro, una sorta di scetticismo ha insidiato il nostro pensiero. Poi arriva Istat, specchio d'Italia, e ci dà la mazzata finale: in questo Paese i giovani fuggono, le coppie non fanno figli, si muore di più e pure i migranti vanno via. Marco Masili, primo ricercatore Istat, commenta i dati demografici diffusi ieri: «Nel 2015 la popolazione residente si è ridotta di 139 mila unità (-2,3 per mille). Al 1° gennaio 2016 siamo 60 milioni 656 mila residenti: il cambiamento è rilevante nel contesto storico di un Paese che, dal 1952 in avanti, aveva sempre previsto aumentare la sua popolazione».

Le cause?

«Scomposto nelle singole componenti demografiche, il calo della popolazione si deve a un saldo naturale (nascite meno decessi) del -2,7 per mille, a un saldo migratorio con l'estero del 2,1 per mille e, infine, a operazioni di

assessamento e revisione delle anagrafi - saldo migratorio interno e per altri motivi - pari al -1,7 per mille».

●●● Ci sono differenze territoriali? «In Sicilia la popolazione è scesa da 5 milioni e 74 del 2014 a 4 milioni 889 dello scorso anno. La popolazione è diminuita uniformemente sul territorio, ma con maggiore intensità ad Sud (-3,1 per mille) rispetto al Nord (-1,8) e al Centro (-2,1). Solo in Lombardia e Trentino la popolazione è aumentata».

●●● Andiamo alle cause. La prima: si registra il record negativo di nascite.

«Nel 2015 sono stimate in 488 mila unità, ben quindicimila in meno rispetto al 2014. Si tocca, pertanto, un nuovo record di minimo storico dall'Unità d'Italia, dopo quello del 2014 (503 mila). Poiché i morti sono stati 653 mila, ne deriva una dinamica naturale della popolazione negativa per 165 mila unità. Il ricambio generazionale, peraltro, non solo non viene più garantito da nove anni, ma



Il ricercatore dell'Istat Marco Masili

continua a peggiorare. Al di là delle ragioni di fondo che stanno ostacolando, dopo il 2010, una significativa ripresa della natalità nel Paese, è opportuno ricordare che il recente calo delle nascite è in parte riconducibile alla trasformazione strutturale della popolazione femminile in età feconda, cioè quella tra i 15 e i 49 anni. Si avviano a terminare l'esperienza ripro-

duitiva le baby-boomers, nate a cavallo degli anni '60 e '70, e al loro posto subentrano, gradualmente, le ridotte generazioni delle baby-busters, nate negli anni '80 e '90».

●●● Le cifre sulla composizione delle nascite per cittadinanza della madre (italiana/straniera) mostrano che si va riducendo anche il contributo delle cittadine straniere alla natalità.

«I nati da madre straniera, infatti, sono scesi a 93 mila, ossia oltre 5 mila in meno (-5,4%) del 2014; quelli da madre italiana a 394 mila, riducendosi di oltre 9 mila. Per il quinto anno consecutivo nel 2015 si è registrata una riduzione del numero medio di figli per donna, sceso a 1,35. Alla bassa propensione di fecondità, insufficiente a garantire il necessario ricambio generazionale, si accompagna la scelta di rinviare più in là il momento in cui avere figli. L'età media delle madri al parto, infatti, ha salito un ulteriore gradino, portandosi a 31,6 anni contro i 31,5 del 2014. In Sicilia l'età è di 30,9».

●●● Il ministro Lorenzin vuole correre ai ripari...

«Se si tratta del solito bonus, ben venga, ma non è risolutivo. Servono una riforma sociale, assistenziale e fiscale che interessi la famiglia, che dia fiducia alle giovani coppie».

●●● A proposito: centomila cittadini italiani si sono trasferiti all'estero nel 2015, il 12,40% in più. «È un processo in aumento negli ultimi anni e riguarda soprattutto i giovani in cerca di opportunità lavorative».

●●● Continua ad aumentare l'emigrazione e a diminuire l'immigrazione.

«Lo scorso decennio è stato caratterizzato da cospicui flussi migratori verso l'Italia che hanno rappresentato il prevalente fattore demografico di crescita. Questa tendenza si sta attenuando; per il 2015 si stima un saldo migratorio netto con l'estero di 128 mila unità, corrispondente a un tasso del 2,1 per mille. Tale risultato, è il frutto di 273 mila iscrizioni e 145 mila cancellazioni nelle anagrafi».

L'elemento di sostanziale discontinuità degli ultimi anni è rappresentato da una parziale perdita di attrattività del Paese nei confronti dei migranti internazionali».

●●● Il 2015 è anche l'anno con il picco di mortalità.

«È stato caratterizzato da un significativo aumento dei decessi che ha messo in allarme sia gli operatori del settore - medici, epidemiologi, demografi - sia i media. Nel complesso, i morti stimati sono 653 mila, ben 54 mila in più rispetto al 2014 (+9,1%). La variazione relativa è accentuata nei mesi più freddi e più caldi. In gennaio, febbraio e marzo si sono riscontrati incrementi del 10,4%, 18,9% e 14%. Nei mesi estivi, invece, l'incremento è del 20,3% a luglio e del 13,3% ad agosto. In Sicilia i decessi sono stati 53.625 contro i 49.665 del 2014».

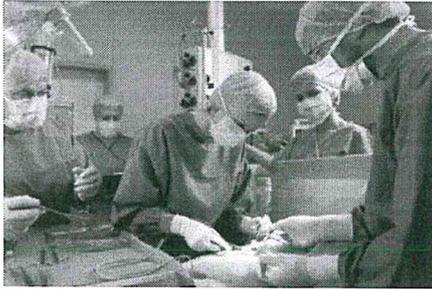
●●● Cala anche la speranza di vita. «In Sicilia passa da 83,5 a 79,4, nel Paese scende da 84,7 a 80,1, ma la riduzione è pressoché uniforme a livello territoriale. Incrementi di sopravvivenza si registrano soltanto per gli uomini della provincia di Trento (+0,1) e per le donne della provincia di Bolzano (+0,1)». (CANT)

Sei in: Home > Attualità > Trapianti e donazioni di organi, tessuti e cellule in aumento

PRESENTATI A ROMA I RISULTATI DEL 2015

Trapianti e donazioni di organi, tessuti e cellule in aumento

di oggisalute | 18 febbraio 2016 | pubblicato in Attualità



"Sono molto soddisfatta dei risultati ottenuti, la rete trapiantologica funziona bene, è un'eccellenza del nostro Paese. Stiamo lavorando per migliorarla sempre di più. Anche la collaborazione con i Comuni italiani nel progetto 'Una scelta in Comune' ha funzionato, dobbiamo continuarla e renderla sempre più proficua". Così il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, durante la conferenza stampa di ieri presso l'Auditorium di Lungotevere Ripa, in cui Alessandro Nanni Costa – direttore del Centro Nazionale Trapianti – ha illustrato i risultati dell'attività 2015 relativa a donazioni e trapianti di organi, tessuti e

cellule.

Si conclude con un segno positivo l'anno 2015 per i trapianti di organo nel nostro Paese, con un totale di 3.317 interventi eseguiti (67 in più rispetto al 2014 e 228 rispetto al 2013). Cresce complessivamente l'intera attività trapiantologica, con alcune peculiarità: cuore e fegato hanno registrato un buon incremento, arrivando 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 polmone ha subito una leggera inflessione (112 nel 2015; 126 nel 2014) mentre il pancreas risulta in crescita (50 nel 2015; 43 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").

Nel 2015 si confermano i trend di donazione registrati nell'anno precedente, con alcuni importanti segnali positivi. Sono stati 2.332 gli accertamenti di morte con criteri neurologici (nel 2014 erano stati 2.349); il numero dei donatori offerti alla rete trapiantologica è pari a 1.388 (+ 5 rispetto all'anno precedente). Il totale dei donatori utilizzati a scopo di trapianto è stato 1.170 (contro i 1174 del 2014); questa lieve oscillazione è imputabile agli elevati standard di sicurezza che caratterizza il nostro sistema.

Scende la percentuale delle opposizioni alla donazione nel 2015, pari al 30.6% rispetto al 31% dell'anno precedente.

Crescono i donatori di tessuti, con particolare riferimento alla cornea (7553 nel 2015 contro i 7449 nel 2014), di cui il nostro Paese è primo in Europa. In aumento anche i donatori volontari iscritti al Registro IBMDR, 469.000 nel 2015.

La principale novità nell'attività 2015 riguarda la donazione da vivente, che ha registrato un notevole incremento: 301 sono state quelle di rene e 23 sono state quelle di fegato (contro le 18 del 2014). Per le donazioni di rene da vivente, il 2015 ha consentito di raggiungere un vero e proprio record, sfondando per la prima volta la soglia dei 300 prelievi (+50 rispetto al 2014, +74 rispetto al 2013 e +109 rispetto al 2012). L'aumento delle donazioni da vivente, un aspetto su cui il Centro e la Rete trapiantologica hanno dedicato particolare attenzione nel corso degli ultimi due anni, ha consentito di portare il numero complessivo delle donazioni a quota 1.494 (+ 51 rispetto al 2014).

L'altra innovazione del 2015 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. Una sfida organizzativa complessa a cui la rete trapiantologica ha risposto positivamente, in termini di programmi di donazione avviati nelle Regioni italiane. Grazie alle sei donazioni a cuore fermo sono stati eseguito 12 trapianti e gli organi trapiantati sono stati 14.

Al 31 dicembre 2015 i pazienti in lista di attesa erano 9.070; la maggior parte di questi è in lista di attesa per ricevere un trapianto di rene (6.765); rispetto agli altri organi, al paziente è offerta la possibilità di iscriversi in più liste d'attesa per il rene. Sono 1.072 i pazienti iscritti in lista per il fegato, 731 per il cuore e 383 per il polmone. Vi è una sostanziale stabilità dei dati di lista, dovuti ad un maggiore equilibrio, rispetto al passato, tra i flussi di entrata e di uscita. Nell'anno 2015, con variazioni per singolo organo, sono stati tra il 70% e l'80% i pazienti usciti dalle liste di attesa con un trapianto.

// Video

clipSALUTE il TG di venerdì...



ClipSalute, il tg del 12 febbraio 2016

Seguici su

VALENTINA BIGAZZI



PARLA L'ESPERTO

A cura di valentina bigazzi

Il ruolo della psiconcologia nei pazienti affetti da cancro

La psiconcologia è la disciplina che si occupa, in maniera specifica, delle variabili psicologiche connesse alla patologia neoplastica e, in generale, a tutte le implicazioni psicosociali dei tumori. La persona che si ammala di tumore sperimenta durante tutto il percorso diagnostico e terapeutico molteplici pensieri ed emozioni. A seguito della diagnosi, durante la malattia o [...]



Fidelab - Federazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

www.fitelab.it

SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggisalute - per maggiori informazioni clicca qui!

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggisalute - per maggiori informazioni clicca qui!

 **legadel filo d'oro**
CENTRO NAZIONALE

Aiutaci a costruire il nuovo Centro Nazionale, sostieni il futuro dei bambini sordociechi

[SCOPRI DI PIÙ](#)



quotidianosanita.it

Tweet

G+1

Consiglia 198

stampa

Contratti. "Quattro comparti e salvaguardia specificità". Arriva Atto di indirizzo del Ministro Madia. Dirigenza amministrativa, tecnico professionale Sanità nel comparto Regioni

Arrivano i "criteri direttivi" del Ministro della Funzione pubblica. Confermati i comparti (Sanità - Regioni e Autonomie locali - Funzioni centrali, Stato, Enti pubblici non economici e Agenzie fiscali - Scuola, Università, Ricerca e Afam). Tema della rappresentatività demandato alla trattativa. Ora l'esame passa al Comitato di Settore delle Regioni per il parere e per gli indirizzi specifici per ogni comparto. [IL TESTO](#)



21 FEB - Costituzione di quattro comparti procedendo all'accorpamento sulla base delle maggiori affinità ma con la salvaguardia dei settori che sono caratterizzati da una spiccata specificità sotto i profili funzionale e professionale e che presentano una significativa rilevanza in termini numerici di addetti e di amministrazioni. Questi i principali criteri direttivi per l'Aran contenuti nell'Atto di indirizzo del Ministro della Funzione pubblica **Marianna Madia**. Un documento propedeutico alla ripresa della trattativa per i rinnovi contratti pubblici per gli anni 2016-2018. Ora il testo sarà all'esame dei Comitati di settore per i pareri contempo proseguirà il lavoro degli stessi Comitati per fornire gli indirizzi specifici per ogni comparto.

Oltre alle misure di carattere generale per quanto riguarda la sanità nell'Atto d'indirizzo viene prevista "la collocazione del personale dirigente amministrativo, tecnico e professionale della sanità nel ruolo unico della dirigenza regionale con la conseguenza che lo stesso troverà una sua più coerente collocazione nell'area in cui saranno ricompresi i dirigenti amministrativi delle regioni".

Prestiti Inpdap € 80.000

A Dipendenti Statali e Pensionati Preventivo Immediato Online !



Ma ecco una sintesi dell'Atto di indirizzo del Ministro della Funzione Pubblica:

L'Aran definirà l'accordo nazionale quadro attenendosi ai seguenti criteri direttivi:

- **Costituzione di quattro comparti:** (1) Sanità, (2) Regioni e Autonomie locali, (3) Funzioni centrali, Stato, Enti pubblici non economici e Agenzie fiscali, (4) Scuola, Università, Ricerca e Afam, procedendo all'accorpamento sulla base delle maggiori affinità (a cui in ogni caso potranno corrispondere massimo 4 aree dirigenziali separate);

- **Salvaguardia dei settori che sono caratterizzati da una spiccata specificità** sotto i profili funzionale e professionale e che presentano una significativa rilevanza in termini numerici di addetti e di amministrazioni.

Uniformità all'interno dei nuovi comparti. "Sarà compito della contrattazione uniformare la disciplina e il rapporto di lavoro all'interno dei nuovi comparti, riconducendo, per quanto possibile, ad unitarietà la

normativa contenuta nei diversi contratti collettivi nazionali riferiti ai dipendenti ricompresi nei suddetti comparti ed aree". Nei limitati casi in cui la specialità di alcune professionalità o di alcuni istituti contrattuali siano tali da non consentire la piena o l'immediata omologazione delle discipline vigenti, il contratto collettivo nazionale di lavoro potrà prevedere norme differenziate tra i lavoratori appartenenti al medesimo comparto. In tali casi, il contratto quadro dovrà prevedere che, ferma restando l'unicità dei contratti collettivi di comparto e delle aree dirigenziali, gli stessi possano essere articolati in una 'parte comune', contenenti gli istituti che si applicano ai lavoratori di tutte le amministrazioni inserite in ciascuno di essi e in una o più 'parti speciali o sezioni', dirette a normare alcuni aspetti del rapporto di lavoro che, anche nel nuovo contesto, necessitano di una distinta disciplina.

Dirigenza. "Per quanto riguarda le aree della dirigenza occorrerà temperare il principio, sancito dal legislatore, della corrispondenza tra l'assetto dei comparti e di quello delle aree con alcuni specifici aspetti che derivano dalle intervenute disposizioni legislative di cui la contrattazione dovrà tenere conto. Al riguardo, occorre, in particolare, tener presente che l'art. 11 comma 1; lett b), numero 2), della legge 7 agosto 2015, n.124 ha previsto la collocazione del personale dirigente amministrativo, tecnico e professionale della sanità nel ruolo unico della dirigenza regionale con la conseguenza che lo stesso troverà una sua più coerente collocazione nell'area in cui saranno ricompresi i dirigenti amministrativi del regioni".

Rappresentatività. Possibili aggregazioni o riorganizzazioni. "Per quanto riguarda il profilo della rappresentatività delle organizzazioni e confederazioni sindacali rispetto ai nuovi comparti ed aree, sulla base dei dati da ultimo rilevati, la contrattazione potrà individuare eventuali soluzioni per favorire temporei processi di aggregazione o riorganizzazione che ritengano maggiormente funzionali rispetto alla nuova composizione dei comparti e delle aree stesse".

L.F.

21 febbraio 2016
© Riproduzione riservata

Allegati:

■ [Atto indirizzo Madia Contratti Pa 2016-2018](#)

Altri articoli in Governo e Parlamento



[Unioni civili. Renzi: "La legge deve passare. Pronti anche alla fiducia su emendamento del Governo"](#)



[La settimana in Parlamento. Unioni civili, ddl Lorenzin, registro tumori e ddl Concorrenza](#)



[Unioni civili. La proposta di Lorenzin: "Utero in affitto diventi reato penale e si vieti che il nascituro sia adottabile"](#)



[Fondo sanitario. Mozione del M5s per "blindare" le risorse per il 2017 e 2018](#)



[Ddl Lorenzin. Novità per gli Ordini sanitari. Approvati 5 emendamenti in commissione Sanità al Senato](#)



[Spending review. Il Governo risponde alla Corte dei Conti: "Quello che abbiamo fatto non sono semplicemente tagli"](#)



[VITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)
giorno sulla tua mail tutte le notizie di
Quotidiano Sanità.

19 feb
2016

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK f

TWITTER t

IN PARLAMENTO

Milleproroghe e conflitto d'interessi al voto. Risk e omnibus al galoppo. Ecco la settimana in Parlamento

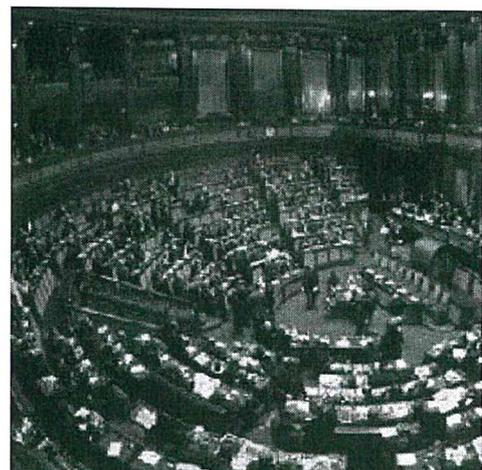
di L.Va.

 [I disegni di legge sanitari](#)

 [I disegni di legge in esame](#)

 [I decreti legge](#)

La settimana in Parlamento sarà ancora tutta concentrata nel dibattito infuocato al Senato sulle unioni civili, con il Ddl Cirinnà che scade il 28 febbraio e su cui Governo e forze politiche faticano a trovare l'accordo. E dove tra veti incrociati, sgambetti e ripensamenti ogni scenario è possibile, incluso quello del completo fallimento. Sempre nei prossimi giorni tornerà in auge la legge sul conflitto d'interessi che sbarca in Aula martedì 23, dopo che la



commissione Affari Costituzionali avrà lavorato sui circa 300 emendamenti presentati da Movimento 5 Stelle e Forza Italia.

La sanità in Parlamento

Settimana decisiva per la sanità, dove a tenere banco saranno i temi caldi del settore: rischio clinico, ddl omnibus sulle professioni sanitarie e il decreto milleproroghe, che sarà votato al Senato martedì prossimo. Tutti i provvedimenti sono in dirittura d'arrivo con il Ddl Gelli sul risk, che passato il vaglio di Montecitorio ora è all'esame della commissione Igiene del Senato (Intervista al relatore Bianco).

Ma a tenere banco in commissione Igiene e Sanità sarà soprattutto il **disegno di legge omnibus**, firmato Lorenzin, che riformerà la situazione esistente a livello di albi e ordini delle professioni sanitarie (come già scritto dalla nostra testata).

Il decreto milleproroghe dopo aver incassato il 10 febbraio il via libera della Camera, ora è atteso al rubicone del Senato. Le proroghe per la sanità riguardano: le tre Regioni benchmark (Marche, Umbria e Veneto anche nel 2016), le modalità provvisorie di assegnazione delle quote premiali alle Regioni per il 2016, lo slittamento al 30 settembre 2016 delle tariffe massime per l'assistenza ambulatoriale e protesica e quella al 31 dicembre 2016 delle tariffe ospedaliere. Spostato al 1° gennaio 2017 il termine entro il quale procedere alla riforma del sistema di remunerazione di farmacie e grossisti.

Meno decisiva per l'ambito sanitario la discussione del ddl concorrenza, con ancora molte questioni da sistemare prima di arrivare a chiudere sui temi delle farmacie.

Settimana interlocutoria per la commissione Affari sociali, impegnata in audizioni su varie tematiche e sulla discussione in sede referente delle norme per la limitazione degli sprechi, l'uso consapevole delle risorse e la sostenibilità ambientale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IN PARLAMENTO
18 Dicembre 2015

Dalla responsabilità penale all'azione di rivalsa: le pulci delle