



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

29 FEBBRAIO 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

DITELLO A RGS. Si tratta della poligrafia dinamica. L'unica struttura pubblica cittadina che lo effettua è un servizio ambulatoriale del Cervello

Disturbi del sonno, attese anche di dieci mesi per un esame

●●● Quasi due mesi e mezzo per una visita pneumologica e circa dieci per effettuare una poligrafia dinamica ambulatoriale, esame fondamentale per la visita stessa. Succede agli Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e, in particolare, all'ambulatorio dei disturbi associati al sonno, che fa parte dell'Unità operativa di Malattie respiratorie 2, diretta da Mario Spatafora. Un'attesa lunga, troppo per chi ha un disturbo importante come le apnee notturne. Un problema però che si scontra con una realtà incontrovertibile: il Cervello è l'unico centro pubblico in città a garan-

tire la poligrafia dinamica. Se si vuol risparmiare tempo, si deve mettere mano al portafoglio.

Ma andiamo con ordine. «Soffro della sindrome delle apnee ostruttive del sonno - scrive Ignazio Cascino a Ditello a Rgs -. Ho prenotato attraverso il Cup online ciò che mi serviva, ma i tempi sono veramente esagerati». La domanda per la visita pneumologica viene presentata il 29 gennaio. La risposta arriva il 3 febbraio: la prima data disponibile è il 13 aprile. Un'attesa accettabile, tutto sommato.

Il problema più serio riguarda la poligrafia dinamica, un test che, at-

L'UTENTE: «SONO TEMPI INACCETTABILI». LA REPLICA: ABBIAMO DUE SOLE APPARECCHIATURE

traverso un'apparecchiatura portatile, analizza alcuni parametri del paziente per 24 ore. La richiesta di Cascino è del 6 febbraio. L'11 gli viene risposto che potrà effettuare l'esame addirittura il 28 novembre. «È impossibile - dice Ca-

scino -. Sono due accertamenti legati temporalmente. La poligrafia era stata richiesta dal mio medico con priorità breve. Dal 2009 l'Azienda mi fornisce il Cpap (macchinario per la ventilazione meccanica) usato durante la notte, ndr) e, annualmente, l'Ufficio Presidi certificazione del reparto pneumologico».

«L'ambulatorio dei disturbi associati al sonno dell'ospedale Cervello - risponde l'Azienda in una nota - è l'unica struttura pubblica cittadina che eroga questo tipo di prestazioni. Vi è quindi una richie-

sta davvero elevata per accedere al servizio».

È c'è un'altra questione non secondaria. «L'ambulatorio - si legge ancora - dispone di due poligrafi, lo strumento che serve a registrare i segnali di flusso respiratorio, la saturazione ossiemoglobinica, la frequenza cardiaca e i movimenti di torace e addome. Il personale medico dell'Unità operativa, sotto organico di sette medici, non è sufficiente per far fronte in tempi brevi a tutta l'utenza che proviene dall'esterno, anche perché deve dare la priorità alle degenze interne».

(MOD) MONICA DILIBERTI

© La riproduzione e la utilizzazione degli articoli e degli altri mater



GIORNALE DI SICILIA
SABATO 27 FEBBRAIO 2016

● **Ospedale Cervello**
**Malattie rare,
giornata
di informazione**

●●● Si celebra oggi in tutta Italia la giornata contro le malattie rare, un esercito di patologie che, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, sono circa 6 mila. Dalle 9 nell'aula magna dell'ospedale Cervello, si svolgerà l'evento «Unitevi a noi per far sentire la voce della malattie rare», organizzato dall'Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani (Aris), e dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, centro di riferimento regionale per le malattie rare.



[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[palermo \(http://giornalelora.com/palermo-2/\)](http://giornalelora.com/palermo-2/)



Malattie rare –
nasce in Sicilia il
coordinamento
regionale sabato al
Cervello
appuntamento con
la giornata
nazionale

Publicato il: 25 febbraio 2016 alle 12:55

della Giornata nazionale delle malattie rare e di quella mondiale che ricade il 29 febbraio. L'appuntamento palermitano è organizzato dall'Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani (Aris), e dall'Azienda Villa Sofia-Cervello, centro di riferimento regionale per le malattie rare. Sarà la dr.ssa Maria Piccione, responsabile del Centro malattie cromosomiche e genetiche rare a Villa Sofia-Cervello e referente regionale per le malattie rare, a coordinare l'incontro insieme a Nicoletta Salviato responsabile dell'Unità operativa di educazione alla salute dell'Arnas Civico e a Cettina Noto, Dirigente dell'Asp 6. Obiettivo della giornata è quello di accendere i riflettori su queste malattie, su cosa sono e su cosa comportano, sui riflessi che hanno non solo quelli diretti per i soggetti coinvolti ma anche quelli di carattere sociale, sulla sanità pubblica e il welfare. Interverranno in apertura il sindaco di Palermo Leoluca Orlando, gli assessori regionali alla salute Baldo Gucciardi e alle politiche sociali Gianluca Miccichè e il Presidente dell'Aris (Associazione retinopatici e ipovedenti siciliani) Rocco Di Lorenzo.

Il coordinamento regionale, appena istituito, è composto da 11 componenti, Giacomo Scalzo, che lo presiede, Dirigente del servizio programmazione ospedaliera dell'Assessorato regionale alla salute, Maria Piccione, Salvatore Scondotto, referente del registro della malattie rare, Rocco Di Lorenzo rappresentante dell'associazione regionale pazienti, Salvino Leone del Comitato regionale bioetica, Lucia Li Sacchi e Pasquale Cananzi, dirigenti dell'assessorato regionale alla salute, Concetta Noto rappresentante Asp, Claudio Ales (Federazione italiana malattie rare – Uniamo), Luigi Galvano (Medici di medicina generale) e Antonina Lo Cascio (Pediatri di libera scelta).

I NODI DELLA SICILIA

IL NUOVO SISTEMA SPERIMENTATO DAL 2013. SANZIONI PER CHI NON SI ADEGUA: STIPENDI DECURTATI DELL'1,5 PER CENTO

Medici di famiglia, la ricetta cartacea va in soffitta dal primo marzo

● In Sicilia già il 95% di prescrizioni on line. Ma per un anno ancora ci sarà un promemoria da consegnare al farmacista

Per ora riceviamo ancora dal medico un piccolo promemoria da consegnare al farmacista, che permette di recuperare la prescrizione anche in caso di malfunzionamenti del sistema o assenza di linea Internet.

Salvatore Fazio
PALERMO

●●● Dal primo marzo in tutta Italia andrà in pensione la vecchia ricetta rossa del medico di famiglia: sarà sostituita dalla ricetta elettronica, la cosiddetta «ricetta dematerializzata». La Sicilia ha già avviato le procedure nel 2013 con le prime sperimentazioni. Adesso il novantacinque per cento dei medici siciliani è pronto ad applicare il nuovo sistema. Chi non si metterà in regola però rischia una sanzione: la decurtazione dell'1,15 per cento dello stipendio.

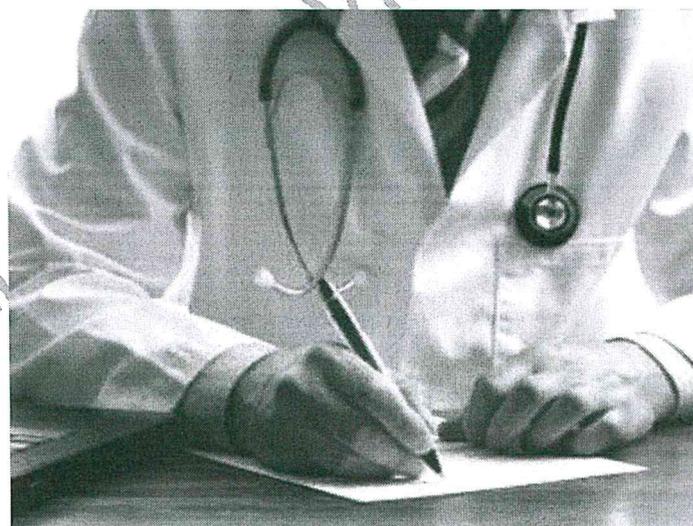
La legge che manda in soffitta i

blocchetti rossi del medico curante e le prescrizioni cartacee degli specialisti, ricorda la Federazione nazionale dei medici di famiglia Fimmg, è in realtà del dicembre 2015 e recepisce un decreto emanato più di tre anni fa. Dopo alcuni blocchi informatici, il sistema è dunque ora ai nastri di partenza: per prescrivere un farmaco, un accertamento o una visita, il medico si collega a un sistema informatico, lo stesso visibile al farmacista che consegnerà al paziente pillole o sciroppi. Ma ricetta elettronica non è ancora sinonimo di abolizione della carta.

Per ora, infatti, riceviamo ancora dal medico un piccolo promemoria da consegnare al bancone della farmacia, che permette di recuperare la prescrizione anche in caso di malfunzionamenti del sistema o assenza di linea Internet. Si tratta di un foglio in cui è riporta-

to il numero della ricetta online, il codice del farmaco e quello identificativo del paziente: in questo modo il farmacista può verificare sul sistema centrale la prescrizione e finora, in questa prima fase, il meccanismo garantisce la consegna del farmaco ai pazienti anche nel caso in cui la rete non funzionasse. Promemoria cartaceo che continuerà ad essere utilizzato fino al prossimo anno.

Mario Bilardo e Antonino D'Alessandro, segretario e presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Palermo commentano: «La ricetta elettronica in Sicilia va bene, abbiamo una altissima percentuale di prescrizioni dematerializzate. È insomma una procedura ormai acquisita, a parte qualche farraginosità del sistema tutto procede abbastanza regolarmente. Anche il sistema però va migliorando. Spesso però il funzionamento delle



Dal primo marzo stop alle vecchie ricette cartacee del medico curante

STOP AGLI SPRECHI E A FALSE ESENZIONI DUE MILIONI IN MENO PER LA STAMPA

connessioni internet non è ottimale».

Dall'assessorato regionale alla Salute Sergio Buffa, che si occupa anche del servizio relativo alla ri-

chetta dematerializzata, spiega che entro il prossimo anno dovrebbe sparire anche il promemoria cartaceo. I medici potranno inviare le prescrizioni via internet ad un unico sistema informatico a cui potranno collegarsi tutte le farmacie per dare le medicine ai pazienti. Medici, farmacisti e Regione avvertono che però per alcune prescrizioni rimane ancora la ricetta rossa: per esempio per le prescrizioni con il piano terapeutico. Ma la Regione punta ad eliminare anche questo passaggio.

Luigi Galvano, della Fimmg, la federazione dei camici bianchi di base, afferma: «Ormai siamo ad un ottimo risultato grazie anche all'impegno dei medici che si sono adeguatamente preparati e adempiono con grande dedizione al servizio della ricetta elettronica». La Regione con la ricetta elettronica ha puntato a facilitare i pazienti, evitare sprechi e irregolarità, false esenzioni e prescrizioni inappropriate. E a tagliare circa due milioni di euro per la stampa annuale delle vecchie ricette rosse. (SAFAZ)

Isola capofila della sperimentazione sin da settembre 2013

Quasi tutti i medici siciliani usano già la ricetta elettronica

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. La Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg) alcuni giorni fa ha annunciato che a marzo entrerà in vigore in tutto il territorio nazionale la nuova ricetta elettronica o "dematerializzata".

Tuttavia c'è da sottolineare che a partire per prima in Italia, seguita a ruota da Veneto, Trento, Basilicata, Piemonte, è stata la Sicilia, che ha mandato in "pensione" la classica ricetta rossa dal 16 settembre 2013. I numeri diedero ragione all'assessorato alla Salute che aveva voluto fortemente l'introduzione della ricetta "dematerializzata" in anticipo rispetto al resto d'Italia.

Basti pensare, appunto, che dal 16 settembre 2013 al 12 febbraio 2014, in pratica in appena cinque mesi, circa 1.264 medici di medicina generale e pediatri di libera scelta su un totale di oltre 5mila "camici bianchi" avevano prescritto 3.002.521 ricette e di queste ben 2.712.694 erano state prese in carico dalle farmacie.

Successivamente i 5.033 medici di medicina generale compresi anche i pediatri di libera scelta che operano nell'Isola hanno prescritto 12.060.118 ricette di cui 10.914.216 prese in carico dalle farmacie con 18.679.043 farmaci consegnati.

Una volta superato lo scetticismo e le criticità riscontrate all'inizio, quando in qualche caso si sono verificati blocchi e rallentamenti dei collegamenti telematici con il sistema centrale, adesso vi è un ottimismo diffuso sui vantaggi che tale innovazione comporta.

Il radicale cambiamento delle prescrizioni non ha inciso negativamente sulle abitudini di medici e farmacisti,

poiché di fatto i professionisti hanno continuato ad utilizzare i loro sistemi gestionali, opportunamente adeguati per consentire di interfacciarsi in tempo reale con il sistema tessera sanitaria (portale Sogei), i cui tempi di risposta sono mediamente inferiori a mezzo secondo.

In questo modo non si sono verificati rallentamenti o disservizi nella loro consueta operatività.

Oggi la ricetta dematerializzata è diventata una normalità benché, come spiegano alcuni farmacisti, ci sono ancora medici che proseguono con le prescrizioni sulla ricetta tradizionale. In particolare sono quelli che ancora, a distanza di quasi tre anni, non sono riusciti a mettersi al passo con gli altri colleghi, oppure gli specialisti.

La ricetta rossa, in ogni caso, non è andata definitivamente in pensione: infatti deve essere ancora utilizzata dai "camici bianchi" quando devono prescrivere oppiacei o farmaci per la cura dell'e-

UN FAC SIMILE DI RICETTA ELETTRONICA IN SICILIA

Nel resto d'Italia il via a marzo. Qui per i farmaci è usata dal 97% dei camici bianchi; per la diagnostica dal 90%

pilessia.

«La Sicilia è leader nazionale in questo campo - sottolinea Luigi Galvano, segretario regionale della Fimmg - è stata la prima assieme ad altre regioni a far partire la sperimentazione. Oggi il 97% dei medici siciliani utilizzano la ricetta elettronica per prescrizioni di farmaci e l'80-90% per le prescrizioni di diagnostica».

Cucci

carpet collection

LOGIN REGISTRATI CAMBIA HOME CONTATTI NEWSLETTER PUBBLICITÀ -A A+

Cerca nel sito



LIVESICILIA PALERMO

Fondato da Francesco Foresta



Lunedì 29 Febbraio 2016 - Aggiornato alle 12:36

HOME CRONACA POLITICA ECONOMIA LE IDEE LAVORO SALUTE FOTO VIDEO METEO

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

Home > Cronaca > L'intercettazione 'fantasma' "Processate i giornalisti"

Cosa leggono i tuoi amici?

Abilita la lettura sociale

LA RICHIESTA

L'intercettazione 'fantasma' "Processate i giornalisti"

Venerdì 26 Febbraio 2016 - 17:32

Articolo letto 6.399 volte

L'esistenza dell'intercettazione su Lucia Borsellino (nella foto) è stata smentita più volte dalla procura di Palermo e da altre procure.

Ristrutturazione Bagno

Confronta 5 Preventivi Gratuiti e Scegli il Migliore della Tua zona

○ ○

CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

26	Tweet	0	1
Condividi		G+1	

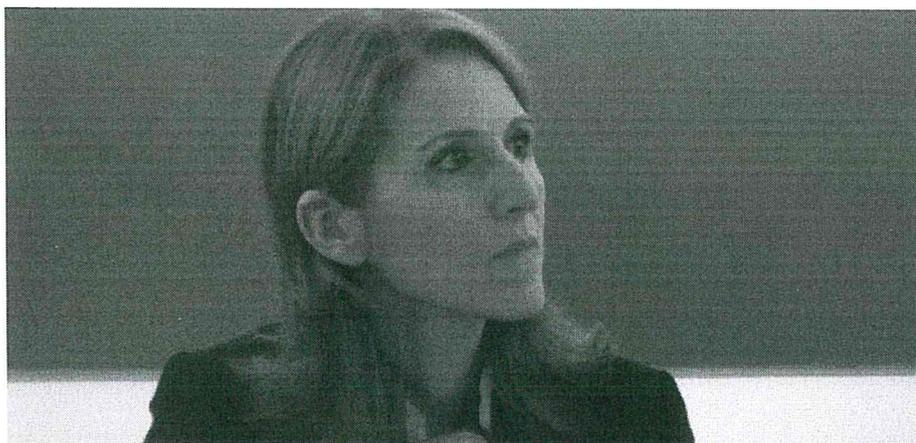
VOTA

4 COMMENTI

1/5
3 voti

+ PREFERITI

STAMPA

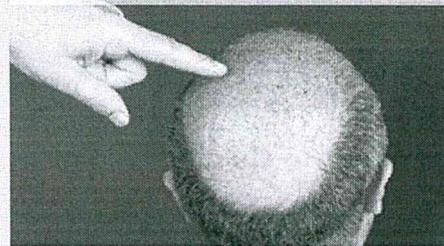


Provoca la crescita di 13735 cap... in 1 settimana



Gli specialisti in materia di trapianti di capelli temono per i loro posti di lavoro...

Provoca la crescita di 13735 cap... in 1 settimana



Gli specialisti in materia di trapianti di capelli temono per i loro posti di lavoro...

VIVI UNA NUOVA VISIONE

LONTANO

BONANNO
ottica

SPECIALISTI IN LENTI PROGRESSIVE

Tag
borsellino, crocetta, intercettazione fantasma, tutino

La fine della chirurgia plastica

Ho provato decine di trucchi contro le rughe, ma niente.... Solo questo è efficace.

PALERMO- La procura di Palermo ha chiesto il rinvio a giudizio dei collaboratori del settimanale "L'Espresso" Piero Messina e Maurizio Zoppi, autori dell'articolo sull'intercettazione 'fantasma' tra il governatore siciliano Rosario Crocetta e il suo medico, Matteo Tutino. Nel colloquio i due avrebbero parlato dell'allora assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino. Il medico, accusato di falso, truffa e peculato, secondo quanto ricostruito dai due giornalisti, avrebbe detto a Crocetta: "Lucia Borsellino va fatta fuori come il padre". Secondo l'accusa l'intercettazione con

quelle parole non esiste. L'esistenza dell'intercettazione è stata smentita più

volte dalla procura di Palermo e da altre procure dell'Isola. Messina e Zoppi sono indagati per calunnia e pubblicazione di notizie false.

La procura, dopo il riascolto di tutte le intercettazioni eseguite nel corso dell'inchiesta su Tutino, e dopo aver sentito tutti i protagonisti della vicenda, aveva chiesto il giudizio immediato, rigettato dal gip, a dicembre, perché - a dire del giudice - mancava l'evidenza della prova, requisito imposto dalla legge per il rito alternativo. Anzi, dal complesso del materiale probatorio - scriveva il giudice - emerge che tra Messina e il capitano dei Nas Mansueto Cosentino (la fonte della notizia indicata dai giornalisti a un altro carabiniere, ndr) c'era un'amicizia e che spesso parlavano dell'argomento "Tutino e Borsellino". "Certamente - aggiungeva Scaduto - tra le tante conversazioni intercettate ve ne era almeno una in cui qualcuno aveva affermato che era necessario 'fare fuori' l'assessore, sia pure in senso politico e/o con esclusivo riferimento al ruolo ricoperto". Ai pm i giornalisti hanno spiegato di aver appreso la notizia da Cosentino, che a giugno 2014 avrebbe parlato loro della conversazione in questione di cui avevano discusso già nelle settimane precedenti. "Pochissimi secondi, in verità - dicono i cronisti nella memoria difensiva presentata alla procura - di ciò che sembrava essere un dialogo. Veniva percepito un contesto che sembrava ricondurre proprio alla famosa intercettazione che riguardava l'assessore Borsellino". In quel momento, non avendo altri riscontri, preferirono non scriverla. L'anno dopo, quando sono diventate pubbliche le dimissioni dell'assessore Lucia Borsellino, a luglio, i due giornalisti ricontattarono Cosentino che avrebbe confermato il senso della frase consigliando però loro di cercare ulteriori riscontri. Ma la versione dei due collaboratori è stata smentita seccamente da Cosentino che si è subito rivolto ai pm dopo i tentativi di riscontrare la notizia di Zoppi e Messina, seguiti alla smentita della Procura. (ANSA)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**PROGETTOELLECI
LO CASTRO**

Via Ugo La Malfa, 5
info@locastro.it

VIDEO CRONACA



Ragusa, la casa 'hot' chiusa dalla polizia VIDEO



"Appartiene al clan mafioso di Carini", sequestro di beni per Giacomo Lo Duca. Il video



Era l'incubo del supermercati Fortè, arrestato a Palermo. Video



Pozzallo, fermati sei presunti scafisti VIDEO



Immigrazione, il video dei soccorsi in mare



Blitz Dirty Smoke, 19 arresti a Catania per contrabbando di sigarette

» ARCHIVIO

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



'Intercettazione fantasma' Chiusa l'indagine



Scopri i settori su cui investire e guadagnare. Scarica l'eBook 2016 gratis.



L'intercettazione Crocetta-Tutino La difesa: "La telefonata c'è"



Il giallo Crocetta-Tutino Spunta una telefonata



"Vogliono uccidermi coi dossier" "Frase in nessun procedimento"



Dentisti in Croazia. Spiegato il fenomeno del turismo dentale!



La frase sulla Borsellino non c'è "Ma Tutino qualche volta disse..."



Caso Crocetta-Espresso Giovedì giornalisti dai pm



Noleggiare un'auto? Semplice e conveniente! Guarda i nostri prezzi e auto.
Noleggiare un'auto



**PROGETTOELLECI
LO CASTRO**

Via Ugo La Malfa, 5
info@locastro.it

I Più Letti I Più Commentati

Oggi Settimana Mese

Soldi a precari, Forestali e Consorzi Arriva la "sanatoria" per i burocrati (17.766)

Ikea, il sogno sembra già svanito Il colosso ha dimenticato Palermo (9.554)

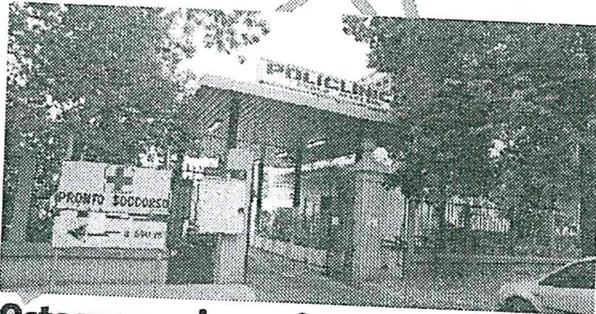
Il forte vento sferza la Sicilia Alberi e pali caduti (7.061)

© La riproduzione e la utilizzazione degli articoli e degli alt



GIORNALE DI SICILIA
SABATO 27 FEBBRAIO 2016

● Policlinico, presentata nuova piattaforma



Osteonecrosi, monitoraggio via web

●●● Una recente e innovativa strategia per aiutare gli operatori sanitari nel monitoraggio dei pazienti affetti da osteonecrosi delle ossa mascellari (Onj) correlata ai farmaci: a metterla in campo sono state due ricercatrici dell'Università di Palermo, la professoressa Giuseppina Campisi e la dottoressa Olga Di Fede, che hanno realizzato una semplice piattaforma web denominata Onoff (OsteoNecrosis Oral Findings & Future <http://onoff.sipmo.it/>), che permette, sia ai centri pubblici che alle strutture private, di gestire gratuitamente nel rispetto di alcuni standard di qualità, la propria casistica di ONJ da farmaci, mediante l'utilizzo di una cartella clinica informatizzata.



Vendere l'auto
non è mai stato così facile.
Richiedi subito una valutazione gratuita!



LOGIN REGISTRATI CAMBIA HOME CONTATTI NEWSLETTER PUBBLICITÀ -A A+

Cerca nel sito

Studio di Radiodiagnostica,
TAC, Risonanza Magnetica,
Ecografia convenzionato
con il S.S.N.

LIVESICILIA

Fondato da Francesco Foresta

Studio di Radiodiagnostica,
TAC, Risonanza Magnetica,
Ecografia convenzionato
con il S.S.N.

Lunedì 29 Febbraio 2016 - Aggiornato alle 11:42

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

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

Home > Salute > Tumore al colon Nuovo mix di farmaci

Tumore al colon Nuovo mix di farmaci

Venerdì 26 Febbraio 2016 - 16:06

Articolo letto 5.389 volte

Cosa leggono i tuoi amici?

Abilita la lettura sociale

Ristrutturazione Bagno

Confronta 5 Preventivi Gratuiti e Scegli il Migliore
della Tua zona



CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

43

Tweet

0

0

Condividi

G+1

VOTA

0 COMMENTI

0/5

0 voti

+ PREFERITI

STAMPA

Provoca la crescita di 13735 cap...
in 1 settimana



Gli specialisti in materia di trapianti di
capelli temono per i loro posti di lavoro...

Scegli
la tua Stella.

> Scopri la gamma

Mercedes-Benz
The best or nothing.



Una nuova 'arma', rappresentata da un'efficace combinazione di farmaci, migliora la sopravvivenza nei pazienti affetti da tumore del colon-retto, una delle neoplasie più frequenti che nel 2015 ha fatto registrare in Italia 52.000 nuove diagnosi. Il Comitato per i medicinali per uso umano (CHMP) dell'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) ha infatti espresso parere favorevole per il trattamento orale costituito dalla combinazione di trifluridina e tipiracil nei pazienti con tumore del colon-retto in stadio avanzato (metastatico) precedentemente trattati. Il parere favorevole del CHMP si basa sui dati di RECOURSE, uno studio internazionale di

fase III che ha coinvolto 800 pazienti. I partecipanti allo studio hanno ricevuto il farmaco (l'associazione trifluridina e tipiracil) o il placebo in aggiunta alle migliori terapie di supporto. I risultati hanno mostrato una riduzione del rischio di morte del 32% rispetto alle migliori terapie di supporto e un miglioramento di 2 mesi della sopravvivenza globale. L'opinione positiva del CHMP passa ora al vaglio della Commissione Europea e, in caso di approvazione dell'autorizzazione in commercio, la nuova combinazione sarà disponibile nei 28 Stati membri dell'Unione Europea, in Islanda, Lichtenstein e Norvegia. Il tumore del colon-retto è la seconda causa di morte per cancro in Europa con 215mila decessi stimati nel 2012. Circa il 25% dei pazienti presenta metastasi al momento della diagnosi e quasi il 50% le svilupperà. Da qui gli alti tassi di mortalità per questa neoplasia: la sopravvivenza a cinque anni per i pazienti con tumore del colon-retto metastatico è di circa l'11%. In Italia, il carcinoma del colon-retto è in assoluto il tumore a maggiore insorgenza nella popolazione. (ANSA)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VIDEO SALUTE



26 feb
2016

SEGNALIBRO ☆

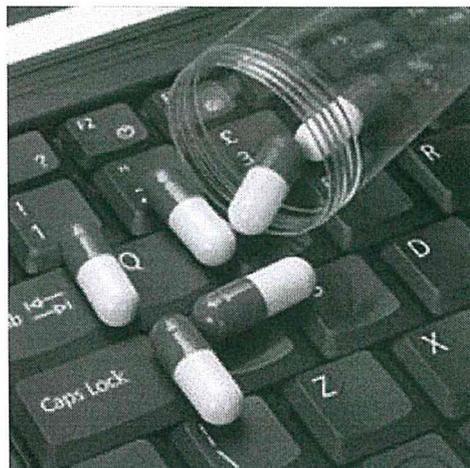
FACEBOOK f

TWITTER

LAVORO E PROFESSIONE

Fimmg: vantaggi e svantaggi della nuova ricetta elettronica a regime dal 1° marzo

La vecchia ricetta va in pensione e cede il passo a tablet e computer. L'applicazione a regime della normativa sulla circolarità nazionale della ricetta dematerializzata è prevista per il 1 marzo 2016, quando le farmacie dovrebbero essere nelle condizione di calcolare ticket e regime di esenzione vigente nella Regione di provenienza del cittadino.



La legge che manda in soffitta i blocchetti rossi del nostro dottore è in realtà del dicembre 2015 e recepisce un decreto di più di tre anni fa. Dopo un po' di blocchi informatici ora ci siamo: per prescrivere un farmaco, un accertamento o una visita, il medico si collegherà a un sistema informatico, lo stesso visibile al farmacista che ci consegnerà pillole o sciroppi. Ma ricetta elettronica non è ancora sinonimo di abolizione della carta. Per ora, infatti, riceveremo dal dottore un piccolo promemoria da consegnare al bancone della farmacia, che permetterà di recuperare la nostra prescrizione anche in caso di malfunzionamenti del sistema o assenza di linea internet. Ma quando il sistema andrà a regime anche questo foglietto sparirà, rendendo la procedura interamente paperless.

Alcuni trabocchetti

«Dietro i vantaggi della materializzazione si cela però un rovescio della medaglia», spiega il Segretario nazionale della Federazione dei medici di famiglia (Fimmg), **Giacomo Milillo**. «Qualcuno ha confuso gli studi medici con quelli dei Caf, vista la mole di dati anagrafici, codici di esenzione dai ticket, adesso anche quelli di erogabilità e appropriatezza e quant'altro dovremo verificare».

«E in più - spiega ancora Milillo - il medico non potrà più contare sul supporto dell'assistente di studio nella velocizzazione delle procedure di ricetta, e ci saranno complicazioni anche nelle procedure di coinvolgimento del sostituto medico che per il momento salvo eccezioni (Campania) dovrà continuare ad utilizzare la ricetta rossa. In conseguenza di ciò il rischio è che tutti gli oneri ricadranno sul titolare, con un aggravio di lavoro che significa tempo tolto alle visite e attese più lunghe per gli assistiti», rimarca Milillo, che chiede «una semplificazione delle procedure, ancora possibile».

Tra i vantaggi della ricetta elettronica il risparmio sulla stampa e distribuzione delle vecchie ricette rosa e il controllo sulla falsificazione delle ricette stesse o sugli abusi conseguenti il furto dei ricettari.

Ma come funziona, nel concreto, il nuovo sistema?

I dottori, per effettuare una prescrizione, si connettono dal proprio pc a un apposito portale: compilando la ricetta sullo schermo, identica a quella cartacea, un Nre (numero ricetta elettronica) sarà associato al nostro codice fiscale, aggiungendo in automatico anche eventuali esenzioni. Il sistema stampa quindi il promemoria, con il quale possiamo andare in farmacia: con i dati presenti, attraverso i codici a barre stampati sul piccolo foglio A5, il farmacista recupera la prescrizione direttamente on-line e ci consegna la medicina di cui abbiamo bisogno. Ci vorrà ancora tempo perché sparisca anche la vecchia "fustella" da attaccare nei riquadri rossi, poiché anche se i codici della confezione sono inseriti direttamente sul computer ancora non è stato possibile determinare un meccanismo che annulli il valore della fustella rispetto alla necessità di identificare e distinguere i farmaci erogati a carico del Ssn da quelli che anche se erogabili vengono invece pagati direttamente dal cittadino. Il procedimento nei prossimi mesi si diffonderà anche per la prescrizioni di esami e visite specialistiche, visto che la ricetta elettronica sarà accettata anche da cliniche, ambulatori e ospedali.

Validità in tutte le Regioni

La ricetta elettronica, in compenso, vale in tutte le farmacie del territorio nazionale, sia pubbliche che convenzionate. Questo significa che i farmaci potranno essere ritirati anche fuori dalla regione di residenza. Una piccola rivoluzione, soprattutto per chi viaggia spesso o lavora lontano da casa, poiché fino ad oggi una ricetta di un medico sardo, per esempio, non valeva oltre il Tirreno, e chi si trovava fuori casa era obbligato a pagare il medicinale per intero. Solo alcune regioni avevano previsto un sistema di rimborsi, per cui però erano necessari permessi speciali e lunghi tempi di attesa.

Ora, grazie al sistema tessera sanitaria le farmacie potranno applicare il ticket della regione di residenza dell'assistito: starà poi alle stesse regioni scambiarsi le informazioni sui medicinali prescritti e, quindi, procedere ai relativi rimborsi compensativi. A partire dal 1° marzo dovrebbe essere disponibile per tutte le farmacie il sistema di calcolo di ticket ed esenzioni della regione di provenienza di ogni cittadino. Nel frattempo è già possibile usare le ricette in tutto il paese, vedendo applicati, in via transitoria, i criteri della regione in cui ci si trova.

In questa prima fase di avvio, fino a fine 2017, sono, però, ancora esclusi dal nuovo metodo solo alcuni farmaci come gli stupefacenti, l'ossigeno, le prescrizioni per erogazione diretta in continuità assistenziale, i farmaci con piano terapeutico Aifa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

SENTENZE

17 Giugno 2014

Cassazione: il rifiuto alle cure deve essere consapevole. Confermata la condanna per omicidio colposo di un medico

IMPRESE E MERCATO

16 Aprile 2015

Ricetta elettronica a quota 35%: in testa Veneto, Trento e Sicilia

DAL GOVERNO

16 Aprile 2015

Due guide Ema sulle buone pratiche per prevenire gli errori terapeutici



Sanità24

26 feb
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

S
24

Piani di rientro degli ospedali, ecco le linee guida trasmesse dalla Salute alle Regioni

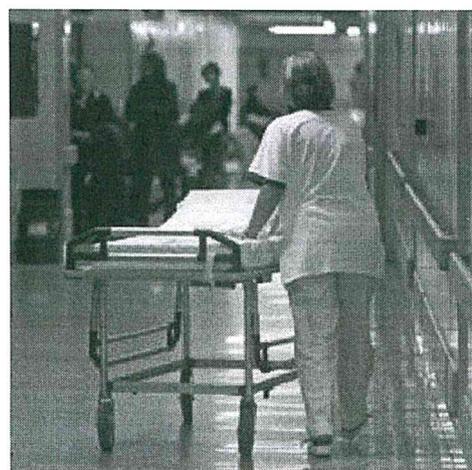
di red.san.



[Le linee guida sui piani di rientro aziendali](#)

Anteprima. Il ministero della Salute ha inviato alle Regioni lo schema di decreto con cui dare attuazione al comma 524, lettere a) e b), dell'ultima legge di Stabilità. Prende così forma una delle maggiori novità della manovra 2016: la previsione di piani di rientro aziendali, nei due casi in cui si ravvisi una o entrambe le seguenti condizioni:

a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro. Le modalita' di



Doppia l'ipotesi di Piano da attuare, entro 90 giorni dall'emanazione del provvedimento di individuazione degli enti in "rosso" su conti e prestazioni, prevista nel documento inviato dalla Salute.

Nel primo caso - **piano di rientro dallo scostamento negativo tra costi e ricavi** - la programmazione andrà impostata sulla base di una serie di step: analisi della situazione economico-gestionale dell'azienda negli ultimi 3 anni; definizione della strategia che, di conseguenza, va perseguita negli anni successivi; predisposizione del conto economico tendenziale e programmatico; definizione degli strumenti di monitoraggio, verifica e analisi del piano di rientro, con indicatori quantitativi e qualitativi.

Il "piano" aziendale dovrà tenere conto di quello regionale, in caso di regioni in piano di rientro esse stesse o commissariate. A sua volta, la programmazione aziendale, ai fini della ripartizione delle risorse di parte corrente tra le aziende del proprio Ssr, terrà conto anche della presenza di aziende in piano di rientro e del valore di "funzioni ammissibili" (allegato tecnico a del decreto).

Il piano di rientro aziendale da predisporre **per rientrare nei parametri su volumi**, qualità ed esiti delle cure andrà articolato prevedendo i seguenti elementi: verifica della qualità dei dati registrati nei Sistemi informativi sanitari; analisi della situazione attraverso la conduzione di audit clinici e organizzativi; programma di interventi. Per la verifica del miglioramento continuo dei risultati le strutture possono avvalersi degli strumenti dedicati all'audit disponibili sul sito del Programma nazionale Esiti.

La Governance. In ogni azienda in piano di rientro andranno individuati centri di responsabilità (Dipartimenti e/o Unità operative complesse) e centri di costo. La Direzione strategica di ogni azienda «dovrà presentare alla Regione obiettivi chiari, definiti e circoscritti e condividere indicatori che siano comprensibili, confrontabili e fattibili con i centri di responsabilità, al fine di incentivare la produttività e la qualità della singola prestazione».

Per ogni obiettivo andrà previsto un budget economico ma anche il dettaglio delle risorse umane e strumentali dedicate. Alla verifica e al monitoraggio complessivo si dovrà provvedere con scadenze trimestrali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità24

29 feb
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

MEDICINA E RICERCA

S
24

Una giornata pensata dai malati rari per i malati rari

di *Barbara Gobbi*

I malati rari e i famigliari che quotidianamente danno loro voce, spazi e diritti, tornano protagonisti. Nella Giornata mondiale delle malattie rare, il 29 febbraio, si celebra quel sistema immenso e variegato delle oltre 6mila-7mila patologie orfane - e tante se ne aggiungono di continuo - che affliggono la vita di milioni di persone. «Rare ma non rari», come si dice. Ma a tante sfide differenziate e almeno in apparenza impossibili da vincere, si contrappone la forza d'urto benefica dell'associazionismo. Tenace alleato ma anche critico attento delle istituzioni.



Quest'anno lo slogan della Giornata chiede a un coinvolgimento collettivo, un "effetto megafono" capace di sensibilizzare, di creare accoglienza, di stimolare il recupero di risorse umane e finanziarie che troppo spesso mancano all'appello. "La voce dei pazienti. Unisciti a noi per far sentire la voce dei malati rari", chiedono in coro anche Uniamo e Iss.

Le istituzioni, sensibilizzate, sono in ascolto. A cominciare dal Centro

nazionale malattie rare, che lavora sulla ricerca al top nei progetti europei e mondiali. Ma che, anche, mette a disposizione il suo telefono verde, così come la mappa dei servizi per Regione. Certo è che tantissimo, ancora, può e deve essere fatto. La rete dell'assistenza e dei servizi fa acqua da tutte le parti e del resto ben poco si può ottenere a risorse invariate. Ne sanno qualcosa quanti avevano riposto speranze nel Piano nazionale malattie rare, che in questo 2016 è in scadenza e che per ampi capitoli è rimasto un contenitore vuoto.

Intanto, il bicchiere è anche mezzo pieno quando si guarda alla costruzione delle Ern, le reti di riferimento europee per le malattie rare - prima vera applicazione della direttiva sulle cure transfrontaliere - e alle battaglie finalmente vinte o ben instradate verso la vittoria. Come l'inserimento nei Lea degli screening neonatali per le malattie metaboliche o come il Ddl sul "Dopo di noi". Progressi ottenuti con "rara" tenacia e forza di volontà, viene da dire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

LAVORO E PROFESSIONE

14 Aprile 2015

Così il prezzo si paga in salute

MEDICINA E RICERCA

17 Aprile 2015

Latte materno, risorsa preziosa per i bimbi prematuri. A Varsavia un congresso internazionale per fare il punto

DAL GOVERNO

12 Maggio 2015

Arriva il nuovo screening neonatale esteso
