



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

4 MARZO 2016

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**



LA NOTA DEL SINDACATO CIMO

# La querelle sui titoli di Tutino "Da Tozzo massima correttezza"

Venerdì 04 Marzo 2016 - 09:46

Articolo letto 17 volte

I rappresentanti sindacali precisano alcune dichiarazioni sull'operato dell'ex commissario dell'ospedale Villa Sofia-Cervello (nella foto): "Da Tozzo nessuna omissione, ha messo in atto tutte le procedure necessarie per verificare i titoli di Tutino".

*In merito alle notizie riguardanti la presunta assenza di titoli da parte dell'ex primario dell'ospedale Villa Sofia Matteo Tutino, riceviamo e pubblichiamo integralmente una nota del sindacato Cimo che precisa alcune precedenti dichiarazioni sull'operato dell'ex commissario dell'ospedale Villa Sofia-Cervello Ignazio Tozzo.*

"Apprendiamo attraverso l'analisi di documenti dei quali non eravamo precedentemente in possesso che fra aprile e giugno del 2014 quando l'avv. Ignazio Tozzo, attuale dirigente generale del Dipartimento Attività sanitarie e osservatorio Epidemiologico della Regione siciliana, ricopriva, fra l'altro, l'incarico di Commissario Straordinario dell'Azienda ospedaliera Villa Sofia Cervello, ha messo in atto tutte le procedure atte a verificare i titoli del dott. Tutino, relazionando più volte sulla vicenda sia alla Procura della Repubblica che all'assessore Lucia Borsellino, tenendo, peraltro, aggiornati i medesimi sugli sviluppi di controlli e verifiche e sollecitando valutazioni, relazioni ed interventi agli uffici aziendali".

"Tali circostanze emerse documentalmente attraverso atti a noi allora sconosciuti rappresentano in modo chiaro come non si possa attribuire all'avv. Ignazio Tozzo alcuna omissione o leggerezza nella vicenda qui esposta, come invece ipotizzato dal nostro comunicato stampa del 8 luglio 2014 dal titolo "La sanità Pubblica, una vacca da mungere al bisogno", ancorché in quel comunicato non era in alcun modo riportato il nome dell'avv. Tozzo, comunque reso riconoscibile attraverso l'indicazione di tempi e incarichi ricoperti. Alla luce di ciò ci scusiamo per l'errore commesso e riconosciamo la trasparenza e la correttezza del suo operato anche alla luce del fatto che la richiesta di revoca della nomina del dott. Tutino in autotutela rivolta all'azienda ospedaliera da questo sindacato è pervenuta peraltro solo in data 30 giugno, giorno della cessazione dall'incarico dell'avv. Tozzo, che ha correttamente inserito tale nostra richiesta, insieme a tutto il carteggio sulla vicenda, fra gli elementi di rilievo da segnalare al successore in sede di passaggio di consegne".

"Le successive vicende riguardanti il dott. Matteo Tutino possono ben far comprendere i motivi che hanno mosso il sindacato a tali azioni alla ricerca di verità e giustizia. Percorso lungo il quale è stato commesso un errore di valutazione sull'operato dell'avv. Tozzo, nei confronti del quale torniamo a scusarci ribadendo, sempre nell'interesse della verità che questo sindacato persegue in ogni sua azione, la totale correttezza e trasparenza di azione, dimostrata sia alla guida dell'Azienda Villa Sofia-Cervello, sia dell'Ispettorato Sanitario dell'Assessorato regionale della Salute".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

#### Corleone

### Ospedale, da lunedì Pediatria riaperta

●●● Dopo le polemiche dei giorni scorsi per la chiusura della Pediatria dell'Ospedale dei Bianchi di Corleone, lunedì prossimo riaprirà l'attività di ricovero per i piccoli degenti del comprensorio. La notizia aveva scatenato le reazioni delle forze politiche, come «Ora Corleone» presieduta da Giuseppe Crapisi e il Pd con il segretario provinciale Carmelo Miceli e quello locale Salvatore Schillaci. Dopo la buona notizia, tutti «esprimono piena soddisfazione per la riapertura dell'attività di ricovero nel reparto di pediatria». Lo stesso Crapisi aggiunge che «il direttore generale Candela, come sempre, è stato solerte nel trovare la giusta soluzione». Dal versante Asp si precisa: «La direzione aziendale ha sempre avuto grande attenzione per quei presidi della provincia, che più degli altri, necessitano di continuità nell'offerta sanitaria - come sottolinea lo stesso direttore generale Antonio Candela -. A Corleone si è momentaneamente verificata una situazione di crisi a causa della gravissima carenza di pediatri. Dopo pochissimi giorni - aggiunge -, riapriamo la struttura con la presenza di specialisti che assicureranno tutte le prestazioni garantite in passato». (\*MAMID\*)

#### IL DATO

### Cure palliative per 1.600 pazienti La Sicilia è in prima fila

●●● Si diffonde la cultura delle cure palliative in Sicilia. Sono più di 1.600, infatti, i pazienti che nel 2015 hanno usufruito di queste terapie che rientrano nei «Livelli Essenziali di Assistenza». Un dato confortante che diventa anche un pretesto per avviare una campagna di sensibilizzazione affinché tutti i cittadini possano essere consapevoli di aver diritto a tale servizio.

A lanciare l'appello è il dottor Luigi Zanca, presidente della Samo Onlus, la Società per l'Assistenza al Malato Oncologico nata nel 1994 per aiutare i malati terminali (oncologici e non) che vengono dimessi dagli ospedali e affidati alle cure domiciliari. Dal 1999 l'associazione opera in convenzione con l'Asp di Palermo e, nel tempo, ha ampliato i propri servizi attivando sedi anche ad Agrigento, Trapani e Catania.

«Quando abbiamo iniziato contavamo 46 pazienti - racconta il medico - mentre adesso siamo arrivati a più di 1.600. Nonostante ci auguriamo sempre che il trend possa diminuire, se ciò significasse una caduta del male, questo è in ogni caso un dato incoraggiante perché significa che la cultura delle cure palliative si sta diffondendo ed è interesse di tutti che esse si diffondano ancora di più». Affidarsi ad esse, infatti, comporta non solo un notevole risparmio economico ma significa anche dare all'ammalato l'opportunità di rimanere nel proprio ambiente domestico. Non tutti però sanno di avere diritto a queste cure. «Se Palermo è una realtà consolidata, frutto di 25 anni di esperienza - aggiunge Zanca -, lo stesso non può dirsi del resto della Sicilia dove riscontriamo ancora forti ritardi, anche culturali, nella rete di terapie del dolore». r.e.c.



ASP...ETTANDO. Parte un viaggio fra le diverse strutture sanitarie della Sicilia per scoprire quando arriveranno le assunzioni. A «Ditelo a Rgs» parla l'assessore Gucciardi

## All'Asp di Messina sono 901 i posti da coprire

Al Policlinico, sempre nella città dello Stretto, sono invece 371. Dalla prossima settimana il via alle procedure per i concorsi

Si chiama «Asp...ettando» il nuovo spazio che il Giornale di Sicilia e «Ditelo a Rgs» destinano all'attesa dei concorsi nella sanità in Sicilia. Un viaggio tra le varie realtà sul territorio dell'Isola per comprendere quando scatteranno le assunzioni.

Salvatore Fazio  
PALERMO

●●● C'è posto per 188 operatori socio-sanitari, 146 ausiliari specializzati, 177 dirigenti medici, ma anche per 14 biologi e 6 tecnici di radiologia. Sono soltanto alcuni dei 901 posti vacanti all'Asp di Messina. La pianta organica approvata dalla Regione dovrebbe essere trasmessa entro una settimana al manager per iniziare le procedure per le assunzioni. Lo stesso per il Policlinico di Messina dove i posti vacanti sono 371. E lo stesso avverrà per le altre strutture sanitarie siciliane. Lo ha spiegato a *Ditelo a Rgs* l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi: entro la primavera, ha ribadito, ci saranno stabilizzazioni e mobilità. Poi i concorsi.

Nel Messinese dunque, tra Asp e Policlinico, ci sono oltre 1200 posti vacanti. Si aspetta invece nei prossimi giorni il via libera dei ministeri della Salute e dell'Economia per l'accorpamento tra gli ospedali Piemonte e Pulejo: subito dopo saranno approvate

le piante organiche delle due strutture sanitarie e dell'ospedale Papardo che finora comprendeva i reparti del Piemonte. Nel nuovo organico del Policlinico di Messina ci sono 371 posti vacanti di cui 133 sono coperti con personale a tempo determinato. In particolare ci sono 82 posti vuoti di operatore socio sanitario, 74 di infermiere, 30 di infermiere pediatrica. E ancora servono 8 cardiologi, tre ematologi, quattro medici di Genetica e pediatria, 3 di Gastroenterologia pediatrica, 4 di malattie dell'apparato respiratorio, tre di malattie infettive, tre di medicina interna, 13 di Neurologia, tre di Neuropsichiatria infantile, 5 di Oncologia, 3 di Pediatria dell'orientamento, tre di Reumatologia, tre di Chirurgia pediatrica, 8 di ginecologia, 4 di Ortopedia, 4 di Otorinolaringoiatria, 15 di Anestesia e Rianimazione, tre di Medicina Nucleare, tre di Neuroradiologia, 5 di Radiodiagnostica, 11 tecnici sanitari di radiologia medica, tre dirigenti fisici, 4 dirigenti delle professioni sanitarie, 4 dirigenti farmacisti, 5 dirigenti amministrativi, 6 collaboratori amministrativi, tre ingegneri. Inoltre, ci sono tante altre figure per cui sono previsti uno o due posti.

Il direttore amministrativo del Policlinico, Giuseppe Laganga, spiega che «alcuni posti vacanti saranno coperti con le stabilizzazioni e la mobili-



L'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi

tà così come sarà precisato dall'assessorato. Poi si procederà con i concorsi».

All'Asp di Messina servono tra gli altri 10 veterinari, 10 farmacisti, 4 dirigenti fisici, 15 ostetrici, 20 terapisti della riabilitazione psichiatrica, 5 logopedisti, 37 tecnici della prevenzione, sei dirigenti ingegneri, tre collaboratori avvocati, 14 assistenti sociali, tre geometri, 24 autisti, 30 collaboratori amministrativi. La direttrice amministrativa Daniela Costantino ha sottolineato che «si aspetta il decreto dell'assessore e la circolare esplicativa e immediatamente si procederà con l'iter previsto per le assunzioni attraverso stabilizzazioni, mobilità e concorsi».

Ai manager sono arrivate 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.

«Abbiamo soltanto 40 dirigenti su mille della Regione ma gestiamo circa metà del budget siciliano», ha spiegato ieri a *Ditelo a Rgs* l'assessore Gucciardi. «Ho espresso queste difficoltà alla giunta - ha sottolineato - e ho chiesto almeno altri 5 dirigenti e 10 funzionari. Senza personale non possiamo accelerare l'iter per i concorsi che viene portato avanti da Letizia Di Liberti e Giuseppe Sgroi. Ringrazio di cuore dirigenti e funzionari che si fanno in quattro e vanno ben oltre l'orario ma con questi numeri non è sostenibile l'enorme mole di lavoro».

E ai nastri di partenza anche la commissione unica per gli appalti che gestirà tutti gli acquisti nella sanità. È stato scelto il capo per il quale si attende soltanto l'ufficializzazione: è Fabio Damiani del dipartimento amministrativo dell'Asp di Palermo. È stato lui con il manager Antonio Candela a individuare e cancellare molti sprechi dell'azienda sanitaria. Presto dovrebbero essere nominati anche gli altri componenti della commissione. (SFAZ)

LA DONNA, ASSISTENTE UNIVERSITARIA DI 56 ANNI, L'ALTRO IERI È ENTRATA IN OSPEDALE ASSIEME AL RAGAZZO CHE VIVEVA IN DIALISI

## “Mio nipote soffriva. Gli ho dato un rene”

NATALE BRUNO

CATANIA. «Mio nipote Giovanni da un anno non rideva e non scherzava più. E io non potevo vederlo così. La sua vita attaccata ad una macchina (dialisi) era diventata un calvario. Ecco perché lo scorso luglio, per prima, mi sono offerta di fare i test di compatibilità e a quel punto ho deciso che uno dei miei due reni doveva essere per mio nipote...». Parla con un filo di voce da un letto della terapia semintensiva del reparto di nefrologia dell'ospedale Le Molinette di Torino, Giuseppa, la nonna materna di Giarre che ha donato un rene al nipote vivente di quindici anni, un immenso gesto di amore per regalargli una nuova vita.

Giuseppa, assistente amministrativa in un istituto professionale di Catania è ancora giovane, ha 56 anni, l'altro ieri è entrata in ospedale assieme al bambino e tutti e due sono finiti in due sale operatorie attigue, una quella della nonna per l'espianto, l'altra, invece, destinata al nipotino per il trapianto. Quasi sette ore dopo la bella notizia. Tutto è andato per il meglio: Giovanni ha un rene nuovo che gli permetterà di condurre un'esistenza normale, senza essere continuamente attaccato alla macchina che gli ripuliva il sangue (la dialisi). «Sono felice? — s'interroga al

telefono Giuseppa — di più. Non ci sono parole per descrivere questo momento al quale ho continuamente pensato da sei mesi, da quando i medici hanno detto che ero compatibile. Mio nipote Giovanni e la sua sorellina più piccola hanno sempre vissuto a casa mia. Sono stata io, quando mia figlia era impegnata con il lavoro, nel vivaio, ad accudire i miei nipotini. Loro due sono la mia vita». A chi le chiede se ha mai avuto un solo istante di titubanza nel sottoporsi ad un intervento, lei dice: «Mai avuto un'operazione chirurgica, mai stata sotto i ferri. Ma pur di vedere sorridere gli occhi di Giovanni non ho avuto un attimo di esitazione...».

Il piccolo Giovanni da due anni non stava più bene, da quando quella malattia congenita ai reni gli impediva di vivere una vita normale. Sono stati i medici del Policlinico di Messina ad effettuare per primi la diagnosi e a suggerire la via del trapianto per potere riacquistare una normalità che il bimbo aveva perso col trascorrere dei mesi. Finito nella lunga lista in attesa di un donatore, sono stati i sanitari dell'ospedale "Molinette" della Città della Salute di Torino a suggerire di cercare in famiglia una soluzione per il rene compatibile e per prima nonna Giuseppa si è sottoposta ai test clinici. Il papà di Giovanni, Alfio vivaista a Giarre ha un nodo



Giovanni da un anno non rideva e non scherzava più. Non potevo vederlo così e allora mi sono offerta io per il test di compatibilità

66 GIUSEPPA NONNA DI GIOVANNI

in gola. A stento riesce a parlare al telefono da Torino: «Non ho parole per ringraziare mia suocera. È stata meravigliosa. Ha compiuto un gesto d'amore incredibile. Della malattia di Giovanni — ricorda — ci siamo accorti due anni fa. Per un anno e mezzo abbiamo interpellato tanti medici. Al Policlinico di Messina i dottori Giovanni Conti e Roberto Kimens hanno capito subito e ci hanno indirizzati nel centro di Torino dove è stato possibile effettuare il trapianto».

Soddisfatti i medici delle Molinette che ieri mattina hanno diffuso la notizia. Il primario del reparto di nefrologia Luigi Biancone parla già di prossime dimissioni: «Il trapianto è tecnicamente riuscito ed il ragazzo è ora sganciato dalla dialisi, stamattina ha pure ripreso le sue funzioni fisiologiche. Se il buon giorno si vede sin dal mattino il ragazzino presto potrebbe lasciare il reparto di terapia intensiva nel quale ha trascorso il decorso post operatorio».

L'intervento di prelievo del rene dalla nonna donatrice è stato eseguito in laparoscopia da una équipe di urologi, mentre il trapianto dell'organo è stato effettuato dai chirurghi vascolari. Nonna e nipote sono ricoverati presso la degenza e la terapia intensiva della Nefrologia Dialisi Trapianto delle Molinette.

© RIPRODUZIONE TELEVISIVA





# PALERMO

Cerca nel sito

a Palermo

## Sicilia, braccio di ferro su Cardiocirurgia pediatrica. M5s: "Vada a Ismett". Il ministro: "Decide la Regione"

*Appello anche della segretaria provinciale del Pd. Il manager dell'Asp di Messina: "Sarebbe uno scandalo dopo tutti i soldi investiti". Alla firma nuova convenzione con Bambin Gesù per il centro messinese da un milione e mezzo di euro anziché nove*

di GIUSI SPICA



02 marzo 2016



*Il ministro alla Salute, Beatrice Lorenzin*

Braccio di ferro per spostare la Cardiocirurgia pediatrica dall'ospedale di Taormina all'Ismett di Palermo. Mentre lo schema della nuova convenzione con il Bambin Gesù di Roma, cui è affidato il centro messinese, è alla firma del governatore Rosario Crocetta, M5s e una parte del Pd chiedono il trasferimento delle attività nell'Istituto d'eccellenza palermitano Ismett. Un appello a mettere la parola fine su un'esperienza che reputano fallimentare: a fronte dei 50 milioni spesi per mettere su il reparto di Taormina dal 2010 a oggi, i viaggi della speranza dei bambini cardiopatici sono diminuiti di appena 200 mila euro. Troppo

poco per giustificare una convenzione da 8 milioni all'anno. Tanto che l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi ha proposto al colosso romano un nuovo accordo da un milione e mezzo di euro. Ma i grillini e il segretario provinciale dei dem, Stefania Munafò, chiedono il ritorno del reparto nel capoluogo. Sulla vicenda è intervenuta oggi anche il ministro alla Salute Beatrice Lorenzin, rispondendo a un'interrogazione dei deputati Cinquestelle alla Camera: "Un solo centro in Sicilia, ma la scelta del luogo spetta alla Regione".

"Il mio ministero - ha detto il ministro - non ha ancora potuto esaminare il provvedimento definitivo di riorganizzazione della rete ospedaliera siciliana, così come previsto dalla legge, in quanto la Regione non ha ancora ottemperato alla trasmissione. Solo dopo aver ricevuto questo documento, il tavolo per il monitoraggio e l'attuazione del provvedimento sugli standard ospedalieri provvederà a verificare il soddisfacimento del fabbisogno assistenziale della regione, le cui strutture dovranno erogare prestazioni con elevati standard qualitativi e di sicurezza per i pazienti. Fermo restando il rispetto degli standard previsti in materia di bacini di utenza, ovvero una unità di cardiocirurgia pediatrica ogni 4-6 milioni di abitanti - ha aggiunto -, e avendo la Sicilia una popolazione di circa 5 milioni di cittadini, dovrebbe dunque presentare una sola unità operativa complessa, su cui vigilerà il mio dicastero, spetta esclusivamente alla Regione Siciliana assicurare l'effettiva operatività del servizio di cardiocirurgia pediatrica, presso la struttura che secondo le valutazioni della stessa Regione sia meglio in grado di assicurare la massima assistenza dei pazienti".

Ma i grillini rilanciano con una nota all'assessorato regionale: "La cardiocirurgia pediatrica va spostata all'Ismett di Palermo", dice Giorgio Ciaccio del M5s all'Ars. "Un trasferimento a

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

ILMIOLIBRO

EI



TOP EBOOK

**Cercasi sacerdote di no Giovanni**

di Giuseppe Carone



LIBRI E EBOOK

**(IN)IUCUNDA RES**

di Davide Trentadue

[La rivoluzione del libro che ti stampi da solo. Crea il tuo libro e il tuo ebook, vendi e guadagni](#)

[Guide alla scrittura](#)

[Concorsi letterari e](#)

[iniziative per autori e lettori](#)

Palermo, infatti, per diversi motivi finirebbe col ridurre i costi di gestione", aggiungono i grillini, che spiegano: "Nota ed interrogazione muovono dalla disperata richiesta di 4.000 familiari di pazienti che hanno presentato una raccolta firme all'assessore alla Sanità e dalla constatazione dei fallimenti dei tentativi che a partire dal 2010 sono stati fatti per riorganizzare l'assistenza pediatrica siciliana, attualmente ospitata presso il presidio San Vincenzo di Taormina (convenzionato con l'ospedale Bambino Gesù di Roma), che doveva essere una allocazione temporanea in vista del definitivo trasferimento all'Ismeop di Palermo, struttura i cui lavori sono fermi da tempo". "L'obiettivo di annullare la migrazione sanitaria, oltre regione - afferma Giulia Di Vita - è praticamente fallito. Molti pazienti, infatti, una volta operati presso l'ospedale di Taormina preferiscono spostarsi verso altre strutture ospedaliere d'Italia, anzi negli ultimi anni sono in aumento quelli che preferiscono indirizzarsi direttamente verso strutture ospedaliere extraregionali. L'area metropolitana di Palermo - dice Giulia Di Vita - è la zona della Sicilia dove avviene il maggior numero di parti. Ogni anno nascono nell'isola 500 bimbi con cardiopatie congenite di diversa entità, di cui oltre un terzo necessitano di interventi chirurgici entro il primo anno di vita, e il 15 per cento in epoca neonatale. Giocano pertanto un ruolo fondamentale la vicinanza e i collegamenti tra il centro nascita, i reparti pediatrici ed il centro di assistenza cardiologica di terzo livello".

Stessi rilievi mossi dalla segreteria provinciale del Pd, che oggi ha chiesto un incontro urgente all'assessore: "Non è possibile per queste famiglie spostarsi a Taormina dove, peraltro, mancano le specialità pediatriche né è valutabile come risolutiva la convenzione con il Bambino Gesù, mentre la soluzione Ismett-Civico sembra assolutamente praticabile anche nell'interesse del sistema sanitario che eviterebbe, così, una pesante mobilità passiva visto che spesso queste famiglie sono costrette a recarsi anche all'estero per avere opportune cure". "L'ospedale Civico sta avviando la ristrutturazione delle sale ma l'Ismett sarebbe già in grado di fare da centro di riferimento essendo, fra l'altro, l'Università di Pittsburgh partner primario di Ismett, già dotata di un centro di cardiocirurgia pediatrica".

Le pressioni per far cambiare idea sulla firma della nuova convenzione con il Bambino Gesù, però, non piacciono al manager dell'Asp di Messina, Gaetano Sirna, che l'estate scorsa ha inviato un dossier in assessore sui costi della struttura di Taormina e proposto di rivedere la convenzione al ribasso: "Abbiamo investito 10 milioni di euro per ristrutturare il reparto e dotarlo delle attrezzature tecnologiche. Inoltre abbiamo formato medici e infermieri. Se quella di Ismett deve essere una soluzione provvisoria in attesa della costruzione del nuovo centro di eccellenza pediatrica Ismeop a Palermo, dove i lavori sono bloccati da tempo, allora tanto vale investire su quanto abbiamo già costruito a Taormina. Una scelta diversa solo per accontentare qualcuno che vuol coltivare i suoi orticelli sarebbe uno scandalo".



# Trasporto neonatale

## Luci e ombre

Il quadro della Società Italiana di Neonatologia

**D**a una recente indagine sui centri attivi sul territorio nazionale di Servizio di Trasporto Emergenza Neonatale (STEN), promossa dal direttivo del Gruppo di Studio sul Trasporto Neonatale della Società Italiana di Neonatologia (SIN), è emerso che, in Italia, sono attivi 44 centri che effettuano il Servizio di Trasporto per le Emergenze Neonatali. Assicurano una copertura totale in 11 regioni e parziale in 3 (Emilia Romagna, Puglia, Sicilia). Il Servizio è completamente assente in 5 regioni (Valle d'Aosta, Umbria, Abruzzo, Calabria, Sardegna).

Nel 2014 sono stati trasferiti complessivamente 6.298 neonati di cui 522 altamente prematuri, ossia con età gestazionale inferiore alle 28 settimane. La media del tempo di trasferimento è stata pari a 112 minuti.

Solo 21 centri (47,7%) trasportano lattanti: bambini con età maggiore di 28 giorni, se nati a termine e con 44 settimane corrette di età gestazionale, se nati pretermine. Può trattarsi di bambini fino ai 10 Kg di peso corporeo e fino a un anno di età. Solo una parte dei centri che trasportano il lattante lo fa per qualsiasi patologia: respiratoria, cardiologica, chirurgica o malformativa; un solo centro trasporta anche i lattanti traumatizzati. Due di questi centri trasportano solo quelli affetti da patologia respiratoria.

Si utilizzano generalmente, ma non sempre, ambulanze dedicate ai neonati, con apparecchiature e strumentazioni adeguate al peso e all'età.

Emerge un sistema di trasporto disomogeneo e incompleto su tutto il territorio nazionale, con carenze o addirittura assenze in alcune regioni, oppure con trasporti "preferenziali" in altre.

Dall'indagine della SIN si nota che le patologie più frequentemente riscontrate nei lattanti trasferiti con il servizio STEN sono quelle respiratorie

(76.2%), seguono i problemi cardiologici (9.5%), quelli chirurgici (9.5%) e infine le malformative (4.8%).

Solo in 8 Regioni (Basilicata, Campania, Friuli VG, Lazio, Liguria, Molise, Veneto, Trentino) è presente un Centro Regionale di Coordinamento, che recepisce tutte le richieste di trasferimento dai singoli ospedali. Il personale del team di trasporto è formato esclusivamente da medici specialisti in neonatologia e infermieri specializzati.

La SIN sostiene da lungo tempo la necessità che le autorità politiche regionali e nazionali implementino l'importantissimo servizio che garantisce la dovuta assistenza al neonato durante il trasporto ai reparti in grado di erogare cure di livello superiore.

La SIN si è fatta parte attiva nella promozione di corsi di formazione e aggiornamento per gli operatori dei team STEN. «Non è accettabile, oggi – dicono alla SIN – , che si verifichino fatti gravi quali il decesso della piccola Nicole, avvenuto in Sicilia nel 2015, in attesa che, in assenza di un servizio dedicato e organizzato, qualcuno trovi un posto letto e qualcun altro provveda con tempestività al trasferimento». ■





# La salute

PER SAPERNE DI PIÙ  
www.federfarma.it  
www.archinte.jamanetwork.com

## La ricetta elettronica

### Che cos'è?

- 1 Per prescrivere un farmaco garantito dal Sistema nazionale sanitario il medico si connette ad un sistema informatico, visibile alle farmacie

- 2 stampa un foglio come promemoria con dei codici a barre, da presentare direttamente al farmacista

### Le richieste

**650 milioni**  
Le prescrizioni di farmaci che vengono fatte ogni anno in Italia

**5-10 cent**  
Il costo di una ricetta rossa

## Il promemoria al posto della ricetta rossa per i farmaci

(dati 31/12/2015)

### Le Regioni migliori



### Le Regioni peggiori



# Addio alla ricetta rossa ma quella elettronica non conquista l'Italia

Troppi ritardi dopo il via alla prescrizione online  
I farmaci acquistabili al di fuori della propria regione



### Promemoria per le visite specialistiche



### Ricetta dematerializzata (caricata direttamente sulla tessera sanitaria)



Dati Promefarma

### LETTAPPE

**IL DECRETO**  
Nel 2012 il decreto Agenda digitale introduce i promemoria, le cosiddette ricette elettroniche

**LA SOSTITUZIONE**  
Dalla fine del 2013 le Regioni iniziano a sostituire le ricette rosse con i promemoria per farmaci e visite specialistiche

**LE NOVITÀ**  
Ritirare i medicinali in regioni diverse da quella dove è fatta la ricetta, pagando comunque il ticket della propria regione di appartenenza

MICHELE BOCCI

Nome dell'assistito e del principio attivo del medicinale che deve prendere. Ci mette pochi secondi il dottor Renzo Le Pera di Casalecchio di Reno (Bologna) a inserire i dati sul computer del suo studio. Da ieri quelle informazioni finiscono nel sistema centrale gestito da Sogei e sono visibili in tutte le farmacie d'Italia. «È il mio paziente potrà ritirare le medicine dove vuole, anche in una regione diversa dall'Emilia Romagna», spiega il medico mentre dalla stampante esce un foglio bianco con alcuni codici a barre. Quel promemoria sta gradualmente sostituendo la ricetta rossa in tutto il Paese ed è anche la prova della rivoluzione che sta investendo il sistema sanitario. La giornata di ieri ha rappresentato un punto di svolta: ora è possibile acquistare farmaci prescritti dal medico di famiglia anche fuori dalla propria regione pagando il ticket in base alla residenza. Prima non era possibile.

La ricetta rossa per le richieste dei farmaci sta lentamente scomparendo. La sua fine era stata sancita addirittura nel 2012 dal decreto sull'Agenda digitale. A fine 2013 le Regioni hanno iniziato a sostituirla con i promemoria in bianco e dovevano concludere il processo due anni dopo. Ma ci sono stati ritardi e ci vorrà ancora un po' di tempo per arrivare in fondo. Alcuni farmaci, come l'ossigeno, e quelli per certe malattie croniche, vengono ancora segnati sulla ricetta tradizionale, obbligatoria anche quando l'ambulatorio ha problemi di connessione a internet. Inoltre per visite ed esami si segue quasi ovunque ancora la strada tradizionale. Per quanto riguarda le medicine invece siamo a buon punto: in media il 70% di prescrizioni sono

fatte sul promemoria, con punte vicine al 90% in Veneto, Campania e Sicilia e uno scarso 35% in Liguria. Calabria e provincia di Bolzano sono ancora a zero.

Abbandonare le prescrizioni tradizionali serve a spendere meno e razionalizzare il sistema. Eliminare i blocchetti con le ricette permette di risparmiare decine di milioni di euro sui costi di acquisto e gestione dei fogli rossi, stampati su carta filigranata. Ma inserire tutto nel sistema Sogei permette anche di ridurre errori e falsificazioni e di tenere sotto controllo le prescrizioni e quindi la spesa farmaceutica.

Con il tempo anche il foglio bianco sparirà. L'unico posto dove questo è già avvenuto, dove cioè è in vi-

gore la vera "ricetta dematerializzata", è la provincia di Trento. «I nostri pazienti vanno in farmacia direttamente con la tessera sanitaria e visto che è tutto sul sistema informatico, al farmacista basta controllare il codice fiscale per sapere cosa dare al paziente e calcolare il ticket o le esenzioni», spiega il dottor Josef Jorg, di Arco. «È un sistema comodissimo ad esempio per la ripetizione di una ricetta», spiega. «Io inserisco la richiesta e il paziente senza passare dal mio studio va direttamente in farmacia». Sembra fantascienza ma un giorno tutta Italia dovrebbe funzionare così. Visti i ritardi già accumulati, l'unico dubbio sono i tempi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL CASO / IL BILANCIO DOPO 6 MESI

### Viagra rosa, la pillola è un flop "Effetti sul desiderio minimi"

WASHINGTON. I primi sei mesi del Viagra rosa sono stati un sostanziale flop. Approvato ad agosto 2015 negli Stati Uniti, il farmaco flibanserina, studiato per aumentare il piacere sessuale femminile, ha dimostrato di funzionare poco e di avere effetti collaterali spiacevoli. A tracciare il primo bilancio è stato ieri uno studio sulla rivista americana *Jama Internal Medicine*. Il capo équipe, Loes Jaspers, dell'Erasmus University Medical Center di Rotterdam, ha messo insieme i risultati di otto ricerche, che hanno coinvolto in totale 5914 donne. La conclusione è che il Viagra rosa (un farmaco che ha effetti simili a un blando antidepressivo e deve essere preso regolarmente, ogni sera) ha effetti sul desiderio "minimi". Le statistiche parlano di un "episodio sessuale soddisfacente" in più ogni due mesi, rispetto alle donne senza farmaco. I possibili effetti collaterali sono rischio di vertigini, sonnolenza e nausea. Al momento dell'approvazione del Viagra rosa, la Food and Drug Administration americana venne accusata di aver ceduto alle pressioni della casa farmaceutica e dei movimenti femministi, desiderosi di avere un proprio Viagra a prescindere dal suo effettivo funzionamento. Già i test preliminari della flibanserina erano stati poco promettenti. Ma i risultati dei primi sei mesi di utilizzo sono ancora peggiori delle attese.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stagioni 1-9

abc studios

Ora puoi vedere una stagione dopo l'altra, quando vuoi tu.

sky  
BOX SETS



**3** mar  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

IN PARLAMENTO

## **Anticorruzione, Cantone: «La mafia nella Sanità a Sud e a Nord». E sugli accreditamenti: «Troppi potentati, ispezioni con Agenas». De Biasi: «La migliore spending è non rubare»**

di *L.Va.*

La sanità, «essendo uno dei settori in cui c'è un maggiore investimento pubblico, da sempre è oggetto di interesse da parte del malaffare e di gruppi affaristici, soprattutto al Sud». Lo ha detto oggi Raffaele Cantone, presidente dell'Anac, durante l'audizione in commissione Sanità al Senato nell'ambito dell'indagine sulla Sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. «Non sappiamo quanto il malaffare incida sulla spesa sanitaria del Paese - ha sottolineato - Ma nessuno può dubitare che i fenomeni distorsivi possano avere effetti sul costo del Servizio sanitario nazionale».



E tra i nervi scoperti, quello degli affidamenti al privato accreditato: «In sanità, il problema della scelta dei privati accreditati è, in alcuni casi, più difficile da toccare dell'alta tensione. Abbiamo situazioni di monopoli che vigono da sempre e che ormai si sono strutturate». Per



questo, l'autorità sta valutando di effettuare attività ispettiva mirata insieme all'Agenas.

E poiché l'obbligo per le aziende sanitarie, come tutte le amministrazioni pubbliche, di dotarsi dei piani anticorruzione, non deve essere un atto formale, burocratico quindi senza effetti, ha spiegato: «faremo ispezioni per verificarne non solo l'adozione formale ma anche le reali misure messe in atto» ha sottolineato Cantone, ascoltato. Ad oggi, infatti, «l'adempimento complessivo è positivo anche se dal punto di vista per lo più formale». I piani analizzati risultano redatti in fretta e furia quando non «direttamente "fotocopiati" da quelli di altri enti, a volte anche in modo molto grossolano. La conseguenza è che solo una percentuale molto bassa intorno al 15%, presenta un'analisi soddisfacente del rischio». D'altronde, «era intuibile che piani di prevenzione calati dall'alto, come è stato fatto in questo caso, potessero presentare problemi nell'attuazione». Ci sono, insomma, al momento «pochi esempi positivi, ma ce ne sono. Bisogna quindi lavorare per migliorare lo strumento». Perché si tratta di «un sistema organizzativo che può avere meccanismi diretti sull'efficienza».

### **Calcolo del prezzo di riferimento: ad altri la patata bollente**

E Cantone partendo dal tema del costo (ormai divenuto mitologico) della siringa, e per questo poi rimproverato dalla senatrice **Nerina Dirindin**, ha lanciato una proposta che sa di resa: «Nei prossimi giorni presenteremo un proposta di modifica al Parlamento per coinvolgere altre istituzioni o per affidare direttamente ad altri soggetti il calcolo del prezzo di riferimento per il settore sanitario, di cui ora si occupa l'Authority anticorruzione».

### **Siamo all'avanguardia con sistema trasparenza atti (Foia)**

Cantone ha poi evidenziato un elemento positivo nella nostra normativa della Pa. «Noi abbiamo un sistema di trasparenza nelle Pubbliche amministrazioni che credo abbia una serie di caratteristiche che lo rende all'avanguardia nel mondo. Il nostro sistema, almeno dal punto di vista astratto, non è assolutamente inferiore» al Freedom of information act. Perché mentre nel Foia anglosassone che tutti indicano come esempio massimo di trasparenza, un cittadino deve recarsi presso la Pa per chiedere atti, il nostro sistema consente di avere atti da casa, tramite il computer. «Atti aperti, indicizzati, veri e propri open data. È una rivoluzione culturale senza limiti», ha detto Raffaele Cantone, «Una

rivoluzione - ha continuato - che si fa a costo zero, ma senza creare un minimo di condizioni perché le Pa possano essere in grado di gestire queste situazioni e questi numeri».

### **De Biasi: «Ringrazio Cantone. La migliore spending review è non rubare»**

«Ringrazio sentitamente a nome mio e della Commissione che ho l'onore di presiedere Raffaele Cantone per il quadro fatto sulla corruzione in sanità con elementi che ci aiuteranno nel nostro lavoro istituzionale». Così **Emilia Grazia De Biasi**, presidente della Commissione Sanità del Senato, al termine dell'audizione del presidente Anac. «Voglio sottolineare in particolare- ha aggiunto la senatrice- l'introduzione in Italia del Foia grande strumento di trasparenza e diritto all'accesso degli atti pubblici da parte dei cittadini e l'impostazione generale che si fonda sulla responsabilità delle istituzioni pubbliche nella lotta alla corruzione da un punto di vista di un'etica condivisa nella società e anche dal punto di vista economico perché- ha concluso De Biasi- è emerso chiaramente che la migliore spending review è non rubare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## **CORRELATI**

### **SENTENZE**

20 Giugno 2014

**XXIII Congresso Anaao, Troise: «La sfida è per tutti: cittadini, istituzioni, partiti. Noi faremo la nostra parte»**

---

### **IMPRESE E MERCATO**

17 Giugno 2014

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

---

### **EUROPA E MONDO**

20 Giugno 2014

**Assemblea Oms: salute globale sempre più iniqua**

---