



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

6 MAGGIO 2016

## RASSEGNA STAMPA



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

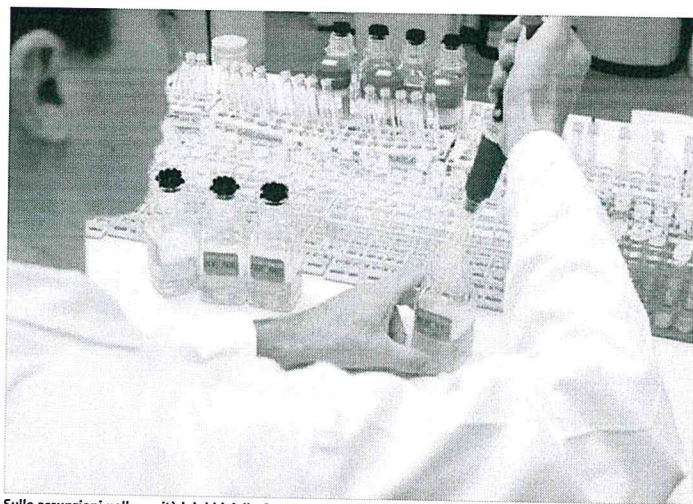


## I NODI DELLA REGIONE

I MAGISTRATI CONFERMANO LE PERPLESSITÀ DEL MINISTERO SU NUOVI POSTI E STABILIZZAZIONI. L'ASSESSORE: GIÀ AVUTO I PRIMI OK

# Concorsi in Sanità, dubbi sulle assunzioni arrivano anche dalla Corte dei Conti

● Gucciardi: stiamo rispettando le regole dettate da Roma



Sulle assunzioni nella sanità i dubbi della Corte dei Conti dopo quelli del ministero

L'assessore Gucciardi ha fissato un incontro col dirigente generale della Programmazione del ministero della Sanità: «Ma già a febbraio il nostro cronoprogramma è stato validato da Roma e andremo avanti su quella base».

Giacinto Pipitone  
PALERMO

●●● La Corte dei Conti conferma le proprie perplessità sui concorsi e le stabilizzazioni di precari nella sanità siciliana. E dal ministero non è ancora giunto il via libera, formale quanto necessario, al piano che prevede la copertura di quasi 5 mila posti. Ma l'assessore Baldo Gucciardi ribatte che «tutto è in regola dal punto di vista finanziario e amministrativo e che il piano va avanti nei tempi previsti».

I magistrati della sezione di Controllo della Corte dei Conti, presieduta da Maurizio Graffeo, stanno preparando il giudizio di parifica sulla situazione generale della Regione e in quell'occasione (fine giugno) verrà aggiornata la fotografia di Asp e ospedali. Uno scatto però c'è già stato a novembre e dalla Corte fanno sapere che da allora a oggi poco sembra cambiato: «Eventuali nuove assunzioni - ha segnalato la Corte dei Conti qualche mese fa - presenterebbero non solo profili di

scarsa coerenza col vigente quadro normativo ma soprattutto evidenti problematiche di sostenibilità finanziaria. Va infatti ricordato che, oltre alla strutturale carenza di liquidità dell'intero sistema, molte delle aziende sanitarie siciliane sono in situazione di disequilibrio strutturale, principalmente collegato proprio all'altissima incidenza della spesa per il personale».

L'analisi è stata fatta sulla base dei dati contenuti nel Dpef (Documento di programmazione economica e finanziaria 2016-2018) messo a punto dalla stessa Regione. Un documento perfino ottimistico, tanto che i magistrati hanno tratto la conclusione che «il quadro finanziario delle aziende sanitarie non mostra gli elementi di stabilità e sostenibilità che emergono dalla lettura del Dpef».

I magistrati contabili hanno anche invitato a far sì che «ogni decisione di rilievo finanziario, soprattutto quelle che riguardano le assunzioni, sia preventivamente concertata con i tavoli di monitoraggio ministeriali».

E qui arriva sul tappeto un altro tema. È necessario che il ministero della Sanità e quello dell'Economia diano il proprio via libera prima di bandire concorsi e avviare stabilizzazioni di precari? Secondo la Corte dei Conti è necessario che il tavolo



## I GIUDICI CONTABILI FARANNO IL PUNTO A FINE GIUGNO SU OSPEDALI E ASP

tecnico creato all'epoca del piano di rientro dal deficit - e poi tenuto in vita per tenere sotto controllo la situazione - dia il proprio formale assenso. Il ministero della Sanità ha confermato ieri che un pronunciamento ci sarà non appena la Regione avrà spedito tutte le carte su cui si fonda la manovra: piante organiche degli ospedali e rimodulazione della rete ospedaliera. Senza questi semafori verdi ogni manager si assumerebbe la responsabilità di bandire un concorso forte solo della copertura politica della Regione: e per questo motivo al Civico di Palermo hanno sospeso tutto fino a nuovo ordine.

Per Gucciardi però il piano ha già il via libera dei ministeri per la Sanità e per l'Economia: «Appena lunedì scorso ho avuto un incontro coi responsabili dei ministeri. E ne avrò un altro la prossima settimana perché la Regione vuole essere accompagnata in questo percorso rispettando le regole dettate dal decreto

Lorenzin». Gucciardi ha fissato un incontro con Renato Botti, dirigente generale della Programmazione del ministero della Sanità, però sottolinea che «già a febbraio il nostro cronoprogramma è stato validato da Roma e andremo avanti su quella base».

Nel frattempo dovrebbero essere completate le piante organiche e la mappa della rete ospedaliera che effettivamente non impone il taglio di posti letto (a cui è collegato il fabbisogno di personale) ma potrebbe costringere a operazioni impopolari come l'accorpamento di piccoli ospedali o addirittura la loro chiusura. Solo allora tutte le carte sarebbero in ordine e, col via libera romano, ogni manager può agire in base ai propri fabbisogni e alle proprie risorse. A quel punto, in pratica, la Regione avrà completato la fase di programmazione e passerà il timone ai manager su cui grava l'onere di portare al traguardo il piano.

## LE REAZIONI. Dubbi anche dentro il Pd L'assessore: i conti sono in ordine Digiaco: vicenda controversa

●●● «Dieci anni sono passati mentre gli ospedali si svuotavano e nessuno parlava. Ora io in otto mesi ho completato gli atti di programmazione per risolvere il problema della carenza degli organici e si svegliano tanti Gattopardi. I concorsi si faranno». Baldo Gucciardi, assessore alla Sanità, prova a scacciare le nubi che negli ultimi giorni si sono addensate sul piano che prevede la copertura di circa 5 mila posti in primis attraverso la mobilità e la stabilizzazione dei precari e poi con concorsi aperti a tutti per le quote rimanenti. L'assessore ricorda che «i conti della sanità ora sono in ordine» e vede «in Sicilia una manovra per far fallire questo piano ma io andrò avanti in accordo col ministero come è

sempre stato finora». Va detto che anche all'Ars qualche perplessità c'è. Pippo Digiaco, presidente della commissione Sanità e compagno di partito dell'assessore nel Pd, avverte: «Effettivamente da qualche giorno c'è una sospensione di fatto delle procedure. Nessun atto formale, ma si respira un clima di attesa». Digiaco rileva che «seppure la vicenda è controversa, un via libera romano prima di bandire concorsi e stabilizzazioni sarà necessario. Ma so che l'assessore ha in mente di andare avanti in ogni caso e fa bene a pensarla così. Bisogna rompere gli indugi a patto di rimanere all'interno dei paletti economici consolidati e superando le insidiose obiezioni del ministero». G.A. P.L.



(<http://www.insanitas.it/>)



ISTITUTO  
CLINICO  
LOCOROTONDO

(<http://www.istitutolocatorotondo.it/>)

IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ EMERGENZA URGENZA ▶ Il caso 118 approda anche all'Ars: tre deputati sollecitano un vertice urgente in Commissione Bilancio

EMERGENZA URGENZA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/EMERGENZA-URGENZA/](http://www.insanitas.it/category/notizie/emergenza-urgenza/))

## Il caso 118 approda anche all'Ars: tre deputati sollecitano un vertice urgente in Commissione Bilancio

5 maggio 2016

*Dopo i paventati rischi di privatizzazione del servizio di emergenza-urgenza in Sicilia, gli onorevoli Grasso, Cordaro e Clemente chiedono una riunione insieme agli assessori alla Salute e al Bilancio, ai vertici della Seus e ai sindacati. Obiettivo: «Conoscere ed affrontare le dinamiche che puntano a compromettere un servizio essenziale per assicurare la salute dei cittadini».*

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace

Tweet

3

**PALERMO. Il caso 118 approda anche all'Ars.** Dopo l'annuncio dei sindacati di una manifestazione di protesta contro il mancato rinnovo della convenzione ar la Seus e l'eventualità che la Regione voglia privatizzare in tutto o in parte il servizio di emergenza-urgenza in Sicilia, scendono in campo anche regionali **Bernadette Grasso, Toto Cordaro e Roberto Clemente**.

In una nota congiunta, i tre chiedono al presidente della Commissione Bilancio dell'Ars, Vincenzo Vinciullo, di convocare «**nel più breve tempo possibile**» u alla presenza degli assessori regionali alla Salute (Baldo Gucciardi) e al Bilancio (Alessandro Baccei), dei vertici della Seus e dei sindacati.

**Obiettivo della richiesta:** «Conoscere ed affrontare le dinamiche che puntano a compromettere un servizio essenziale per assicurare la salute dei cittadini».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

**118** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/118/](http://www.insanitas.it/tag/118/)) **ALESSANDRO BACCESI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ALESSANDRO-BACCESI/](http://www.insanitas.it/tag/alessandro-baccei/))

**BALDO GUCCIARDI** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BALDO-GUCCIARDI/](http://www.insanitas.it/tag/baldo-gucciardi/)) **BERNADETTE GRASSO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BERNADETTE-GRASSO/](http://www.insanitas.it/tag/bernadette-grasso/))

**EMERGENZA-URGENZA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/EMERGENZA-URGENZA/](http://www.insanitas.it/tag/emergenza-urgenza/)) **ROBERTO CLEMENTE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ROBERTO-CLEMENTE/](http://www.insanitas.it/tag/roberto-clemente/))

**SEUS** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SEUS/](http://www.insanitas.it/tag/seus/)) **TOTO CORDARO** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TOTO-CORDARO/](http://www.insanitas.it/tag/toto-cordaro/))

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



**GINECOLOGIA: arriva GinePolis, l'App del Policlinico di Palermo che mette in contatto medici e pazienti** (<http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=37>)

In appena 3 giorni è stata scaricata 500 volte (<http://www.insanitas.it/ginecologia-arriva-ginepolis-lapp-del-policlinico-palermo-mette-contatto-medici-pazienti/>)

**Ginecologia: arriva GinePolis, l'App del Policlinico di Palermo che mette in contatto medici e pazienti** (<http://www.insanitas.it/ginecologia-ginepolis-lapp-del-policlinico-palermo-mette-contatto-medici-pazienti/>)

di Monica Diliberti (<http://www.insanitas.it/author/monica-di-liberti/>)

## PALERMOTODAY

# A Palazzo Riso una mostra e un'asta per raccogliere fondi contro la talassemia

L'iniziativa è dell'associazione Piera Cutino. Testimonial della campagna 2016 è Pif. Tra gli oggetti all'asta una giacca Armani indossata da Fiorello. Speciale banditrice Stefania Petyx

Redazione

05 MAGGIO 2016 12:33

---

E' Pierfrancesco Diliberto, in arte Pif, il noto regista, attore, conduttore televisivo e radiofonico palermitano, il testimonial della **campagna 2016 dell'associazione Piera Cutino** per devolvere il 5x1000 della dichiarazione dei redditi a favore della **prevenzione, della cura e della ricerca per la talassemia**. Pif si aggiunge agli altri storici testimonial degli anni scorsi, tutti siciliani, Rosario Fiorello, Emma Dante, Stefania Petyx, Isabella Ragonese che hanno prestato il loro volto e si sono attivati per sostenere la causa dell'anemia mediterranea che in Sicilia vede una coppia su 200 a rischio di avere un figlio affetto.

L'impegno di Pif e dell'associazione Cutino, che per tutto il mese di maggio insieme all'Azienda Villa Sofia-Cervello promuove le iniziative del **Thalassemia Day**, saranno "lanciati" venerdì 6 maggio a Palazzo Riso (ore 17,30 ingresso libero al pubblico), in occasione della mostra-evento "Per guarire dalla talassemia non servono parole. Basta una firma". Il museo regionale d'arte contemporanea, ospiterà nel corso del pomeriggio tutta una serie di eventi per presentare la campagna del 5x1000 e per sensibilizzare e informare l'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione attraverso il test portatore sano che in Sicilia è gratuito per le donne. In programma un'asta di beneficenza curata dalla casa d'aste Trionfante. **Tra gli oggetti all'asta**, un bracciale in oro realizzato e donato dall'orafa e designer Lidia Lucchese e una giacca di scena Giorgio Armani con dedica a Rosario Fiorello che l'ha indossata durante l'attuale tour "L'ora del Rosario". **Speciale banditrice dell'asta sarà Stefania Petyx**. L'elenco completo degli oggetti si trova su [www.pieracutino.it](http://www.pieracutino.it). Ci sarà anche la possibilità di diventare testimonial della campagna del 5x1000 grazie al fotografo Giuseppe La Spada, autore della foto di Pif per la campagna, che allestirà un set dedicato per chi fosse interessato a partecipare a #ANCHEIOTESTIMONIAL, ed essere quindi "ambasciatore" della talassemia.

Giuseppe Marsala, docente dell'Università degli Studi di Palermo ha invece curato e allestito una **mostra dedicata alla talassemia** e ai suoi testimonial noti e meno noti. Previsto anche un momento gastronomico con il noto chef trapanese Peppe Giuffrè che omaggerà la sua rinomata cassata siciliana, mentre la casa vinicola Cusumano offrirà i suoi pregiati vini. A palazzo Riso saranno presenti fra gli altri il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera riuniti Villa Sofia - Cervello, Gervasio Venuti, Giuseppe Cutino e Alessandro Garilli rispettivamente Consigliere e

Presidente dell'Associazione Cutino, Aurelio Maggio, direttore dell'unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue e degli organi ematopoietici di Villa Sofia-Cervello.

“Desidero ringraziare di cuore - afferma **Giuseppe Cutino** - tutti i nostri testimonial e partner che hanno reso possibile l'evento a Palazzo Riso. Il 5x1000 è davvero un gesto che non costa nulla e tutti con la propria dichiarazione dei redditi possono destinarlo all'associazione Cutino inserendo nel riquadro del volontariato il nostro codice fiscale 97144450828. In questo modo sosterremo la ricerca scientifica per trasformare in realtà il sogno della guarigione dalla talassemia per tantissimi "E' un onore - dice Giuseppe Marsala del Dipartimento di Architettura dell'Università degli Studi di Palermo - poter contribuire alla campagna dell'Associazione Piera Cutino e sostenere la sua mission attraverso la donazione del 5x1000, mettendo in campo competenze e impegno per la promozione della cura della talassemia".

## Potrebbe interessarti

---

**Furti**  
**- Scorpacciata di**  
**cerchi a Ulm**  
**QUATTORRUOTE**

**A bordo delle navi**  
**MSC grazie alla realtà**  
**virtuale**  
**MSC SU POPSCI.IT**

**Pescato uno strano**  
**pesce con le zampe**  
**POPCORN TV**

**Ecco tutti i video e i gol**  
**della Seria A**  
**SKY SPORT**

---

Contenuti sponsorizzati da

## Ufficio Stampa - Notizie dalle province

Primo piano

Notizie dall'Assessorato

Notizie dalle Province

Bollettino Conferenza CCA



IN EVIDENZA

PALERMO \ Villa Sofia - Cervello  
05/05/2016 - 07:15

### Pif testimonial della campagna per la talassemia

- E' Pierfrancesco Diliberto, in arte **Pif**, il noto regista, attore, conduttore televisivo e radiofonico palermitano, il testimonial della campagna 2016 dell'Associazione Piera Cutino per devolvere il 5x1000 della dichiarazione dei redditi a favore della prevenzione, della cura e della ricerca per la talassemia.

Pif si aggiunge agli altri storici testimonial degli anni scorsi, tutti siciliani, Rosario Fiorello, Emma Dante, Stefania Petyx, Isabella Ragonese che hanno prestato il loro volto e si sono attivati per sostenere la causa dell'anemia mediterranea che in Sicilia vede una coppia su 200 a rischio di avere un figlio affetto. L'impegno di Pif e dell'Associazione Cutino, che per tutto il mese di maggio insieme all'Azienda Villa Sofia-Cervello promuove le iniziative del Talassemia Day, saranno "lanciati" **venerdì 6 maggio a palazzo Riso a Palermo**, con inizio alle 17.00 (ingresso libero e gratuito) in occasione

A cura dell'Ufficio Stampa - Villa Sofia - Cervello

 Primo piano

 Fonte 

Da

A



# LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA VENERDÌ 06 MAGGIO 2016 - AGGIORNATO ALLE 12:41

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



**SOLUZIONI  
PER I TUOI  
SPAZI ESTERNI.**

Home > Cronaca > "Un ictus e 24 ore di attesa" Viaggio nell'"inferno" del Civico

PALERMO

## "Un ictus e 24 ore di attesa" Viaggio nell'"inferno" del Civico

LIVE  
SICILIA

Live Sicilia

225.745 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina

Condividi

share f 223 | | G+ 1 | in 0 | 0 | |

di Roberto Puglisi

Articolo letto 15.682 volte

### Vedere il Video

Guarda il tuo Video su Cell, PC e Tablet. Tutti i tuoi Video Qui!



Medici e infermieri bravi, ma non basta. **VIDEO**

**15 anni di meno  
in 15 minuti**

LEFERY



**PALERMO-** "Mio padre ha avuto un ictus ventiquattro ore fa e siamo ancora in attesa di andare in reparto. Mia sorella ha passato la notte qua, ora ci sono io. Non c'è nemmeno una sedia per riposare. Ma è giusto?". Grazie Maranzano veglia un vecchietto in pigiama, in una delle sale del pronto



**Smetti di russare subito**

Se cerchi un metodo per smettere

Una 73enne, abitante di Siena ha scoperto casualmente uno strano metodo per ringiovanire il viso di 15 anni. «Non mi panto nonostante i miei vicini mi guardino come fossi una sciamana...»

soccorso del Civico. E' fuori di sé; gli occhi fiammeggiano di ira repressa. Non sa con chi prendersela, vuole solo sfogarsi. Ripete: "E' giusto trattare le persone così?". Dalla barella accanto, un

signore anziano scuote la testa: no, non è giusto.

**Seconda puntata dell'inchiesta di LiveSicilia** sui pronto soccorso di Palermo: il protagonista è l'ospedale cittadino per eccellenza. Una premessa: non spariamo sulla croce rossa; nella massa dolente di corpi accatastati, pantofole e coperte termiche che sporgono dalle barelle, i medici e gli infermieri non hanno colpa alcuna e avvertono il disagio di chi fronteggia un disastro, tentando di raccogliere il mare del dolore col cucchiaino dell'assistenza.

**Il signore anziano che scuote la testa si chiama Francesco Colletti**, viene da Sciacca e aspetta un posto letto da lunedì. Di fianco a lui, la figlia racconta: "Siamo andati al pronto soccorso della nostra città e non c'era spazio per un ricovero. Papà è stato meglio e siamo venuti a Palermo, sperando di avere più fortuna, invece...". E' la radiografia di un piccolo inferno prodotto dall'incapacità della politica di governare la sostanza e il contesto in cui gli esseri umani si sentono più deboli. In tanta fragilità, ognuno sceglie di farsi coraggio come può.

**Salvatore Mormino racconta la sua storia di pena, bisbigliando.** E, mentre parla, si aggrappa al braccio del cronista, come se non volesse lasciarlo più, come per supplicare un'evasione impossibile. Intanto, sulle guance gli cade qualche lacrima. Il manager del Civico, Giovanni Migliore, compulsa i dati sul suo telefonino: "Adesso abbiamo una settantina di pazienti nell'area d'emergenza. Ci sono otto codici rossi, quarantadue gialli e diciannove verdi". Una scala di affollamento dalla situazione più critica a quella meno grave. E non è una giornata tremenda.

**Pronto soccorso che vai, disagio che trovi**, a prescindere dalla dedizione dei camici bianchi e dalla buona volontà dei direttori. Ma perché deve essere così? Perché, ovunque, i lamenti, le grida, le lettighe in corridoio, in crescita esponenziale a seconda della grandezza del nosocomio? Romano Tetamo è un bravo dottore, col vizio imperdonabile dell'umanità. E' il capo dell'area d'emergenza. Prova a spiegare: "E' come un imbuto che a un certo punto scoppia. I problemi sono a monte e a valle. Uno che sta male, viene qui, qualunque cosa abbia, perché, sul territorio, le risposte alternative sono poche. Quando passa la fase acuta, è difficilissimo dimettere i malati, proprio perché, a parte l'ospedale, non si rintracciano quasi mai strutture che si prendano carico della successiva fase terapeutica fino alla guarigione".

**Appunto, la teoria dell'imbuto collassato**, o – come dice un altro medico, in via di metafora – della vasca da bagno tappata: prima o poi l'acqua trabocca. Con risultati che confinano nel disordine pubblico. Il Civico è una piazza caldissima. Spiega Andrea Migliarba, responsabile della sicurezza, con la divisa targata Ksm: "Spessissimo la situazione è critica. I parenti fanno pressione, alle volte con metodi aggressivi. E ci vuole equilibrio per fronteggiare la calca". C'è un posto di polizia, "ma – chiarisce il manager Migliore – serve soprattutto per le denunce. Io – continua - ho convogliato tutte le risorse disponibili al pronto soccorso; mi rendo conto che è la vera trincea della sanità. Non mandiamo indietro nessuno. Molti pazienti sono anziani e presentano patologie complesse, noi rappresentiamo il terminale di ogni sofferenza. Contiamo centomila accessi all'anno, più di trecento al giorno. Ci sono lavori in corso, già da fine maggio potremo offrire un conforto ancora più efficace. Questa amministrazione è impegnata al massimo". La pianta organica è regolare. Tra assunti a tempo indeterminato e contrattualizzati, operano trentacinque medici e cinquantasei infermieri.

**Agostino Geraci, che del pronto soccorso è il primario, sottolinea:** "Di norma abbiamo quattro o cinque barelle da gestire, aspettando che si liberi il posto in un reparto. Si verificano attese anche di trenta ore. I picchi di affollamento li registriamo di mattina, dalle nove all'una. E poi, ovviamente, d'estate". E se avesse davanti a lei l'assessore alla Salute, cosa gli chiederebbe, primario, quale sarebbe il suo desiderio? "Gli suggerirei di organizzare un maggiore controllo sulla governance dei posti letto". Nell'inferno di corpi ammassati, c'è pure chi pensa allo spirito. La dottoressa Paola Carini è una psicologa che si aggira tra i gironi roventi, per portare un fresco sollievo: "Ci prendiamo carico delle persone e dei loro familiari, il sostegno è importante".

definitivamente di russare, questo trucco può aiutarti.



IL CASO

**Irsap, guerra senza quartiere**  
Le accuse di Venturi al governo

f t G+ in @



TV

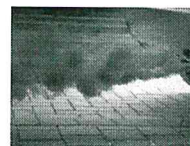
**La fiction su Felicia Impastato convince all'anteprema**

f t G+ in @



**LA GUARDIA DI FINANZA**  
Quattrocento scarpe per beneficenza

f t G+ in @



PALERMO

**Ztl, anche l'Amat ricorre al Cga L'Arpa: dati sullo smog allarmanti**

f t G+ in @



IL CASO

**Irsap, guerra senza quartiere**  
Le accuse di Venturi al governo

f t G+ in @



LA TESTIMONIANZA

**"I contatti tra Stato e antistato e il poco affidabile Ciancimino"**

f t G+ in @



IL BLITZ

**Maniaci allontanato da Partinico | E scattano 9 arresti per mafia**

f t G+ in @



**Romano** **I etamo na una vita intera di ricordi, spesa tra le mura bianche:** "Sono qui dal Settantasette e può immaginare quante ne abbia viste. L'aspetto più pesante è trattare la sofferenza dei bambini, certe vicende ti rimangono appiccicate addosso. Per esempio, in un giorno di maggio, accompagnai in sala operatoria una giovane donna che non sopravvisse. Non l'ho mai dimenticata". Perché, dottore? "Si chiamava Francesca Morvillo".

(2-continua)

**La puntata precedente: l'ospedale Ingrassia.**

share **f** 223 **t** **G+** 1 **in** 0 **@** 0

Giovedì 05 Maggio 2016 - 15:05



Studente guadagna più di 120 € al giorno con questo trucco (rischio di mercato) Per saperne di più.

**noi compriamo auto.it**

Vendi la tua auto subito e senza scocciature. Valutazione e vendita in 24 ore!  
**Vendi la tua auto ora!**



L'Alto Adige cerca chi sa gustare i sapori delle cose fatte come una volta.



**PALERMO**  
**Mondello, via Roma e via Libertà | Ecco le nuove linee del tram**

**f t G+ in @**



**PALERMO**  
**Targhe alterne, partono i controlli | Ecco dove si può circolare**

**f t G+ in @**



**PALERMO**  
**Alex, ucciso da un'auto pirata | "Il responsabile si costituisca"**

**f t G+ in @**



**PALERMO**  
**Il magazzino dell'orrore | "Li hanno ucciso Davide"**

**f t G+ in @**



**L'ADDIO**  
**I "Ricchi e poveri" | perdono Gatti**

**f t G+ in @**



**PALERMO - IL CASO**  
**Morta dopo un esame a Zurigo | "Giustizia per i nostri figli"**

**f t G+ in @**



**VATICANO**  
**Volevano fare del male | a Papa Francesco**

**f t G+ in @**



**MAFIA**  
**Messina Denaro, giallo a New York | "Le foto segrete in cassaforte"**

**f t G+ in @**



**PALERMO - IL CASO**  
**Raffica di truffe ai bancomat | Segnalati decine di casi in città**

**f t G+ in @**

## Il dossier

PER SAPERNE DI PIÙ  
obscience.com  
palermo.repubblica.it

# Curarsi con le App dal dentista al ginecologo in Sicilia è boom

“Ginepolis” l’ultima nata di Ob Science nella classifica delle più scaricate: sul web medici in linea 24 ore su 24

### LA SCHEDA

**L’AZIENDA**  
OB Science è una azienda palermitana da poco diventata srl: ha 11 dipendenti tra i 24 e i 41 anni ed ha raggiunto un fatturato di 500mila euro all’anno

**I PRODOTTI**  
Sono ormai più di trenta le app sanitarie realizzate da OB Science: si va dal controllo della gravidanza e alla esecuzione degli esami clinici

**LA TOP TEN**  
Le app più scaricate sono quelle che riguardano la salute dei bambini e delle donne in gravidanza ma anche per la prescrizione di farmaci

### GIUSI SPICA

In tre giorni è stata scaricata da più di 500 “App-nauti”, scalando la classifica dei software gratuiti per mobile più popolari nella sezione Salute e Benessere. Un successo che ha tenuto svegli fino a notte fonda i ginecologi del Policlinico di Palermo, impegnati a rispondere in tempo reale alle domande delle future mamme su gravidanza, allattamento e maternità. Perché “Ginepolis” è l’unico strumento digitale che permette di chattare con i camici bianchi 24 ore su 24. Un’idea nata tra le corsie per avere a portata di clic tutte le informazioni sull’unità di Ginecologia e Ostetricia. È l’ultima arrivata nel mondo delle App mediche made in Sicily: un settore in crescita tra le 246 start up dell’Isola iscritte al registro nazionale. Senza contare il microcosmo di sviluppatori informatici “free lance” che ha fittato le mille potenzialità che offre l’universo della salute e della medicina. Oggi sono oltre 40 le applicazioni per iPhone e Android rivolte a pazienti e medici nate in Sicilia. Censirle tutte è un’impresa difficile, perché le novità sono all’ordine del giorno.

Il colosso del “mobile Health” nell’Isola è OB Science, la stessa che ha sviluppato Ginepolis. Una storia che parte nel 2012, quando i fratelli Pippo e Riccardo Ferritta, due giovani informatori farmaceutici palermitani, progettano un software che fa da volano. Si chiama iMamma ed è rivolta alle donne in gravidanza che possono sapere quando e dove fare gli esami, tenere il conto dei giorni che mancano al parto, informarsi sulle strutture sanitarie della propria città. In pochi mesi fa il giro del mondo (è tradotta in una decina di lingue) e viene scaricata da due milioni di utenti.

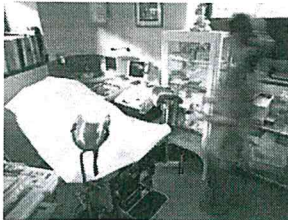
Oggi OB Science è diventata una srl e conta 11 dipendenti, tutti palermitani dai 24 ai 41 anni, ed ha un fatturato annuo tra i 400 e i 500 mila euro. Nella sua vetrina ha più di 30 App rivolte alla salute della donna e al bambino. Tra le più amate iBimbo per la gestione del primo anno di vita, Myfertility calcolare i giorni fertili nella donna o Baby’s Beat per misurare la

Nel 2012 i fratelli Pippo e Riccardo Ferritta, due giovani informatori farmaceutici, progettano il primo software che farà da volano

febbre nei più piccoli attraverso il sensore della fotocamera con un occhio al gioco.

L’ultima nata è “Ginepolis”, disponibile a costo zero su Appstore e Google Play. Commissionata dal primario del reparto di Ginecologia del Policlinico, il professore Riccardo Venezia, è l’unica in Italia gratuita legata ad una Clinica universitaria e con risposte in tempo reale 24 ore su 24, possibilità di prenotare visite ed esami grazie alla funzione Centro unico di prenotazione e di tenersi sempre informati sulle attività e i servizi del reparto. Basta registrarsi e si potrà chattare con un nickname con un ginecologo del reparto che risponderà con nome e cognome. «Uno strumento utile per connettere pazienti e professionisti sanitari», commenta Venezia. Per il rettore Fabrizio Micari, «è un esempio di attenzione alle pazienti e una bella interazione tra la tecnologia informatica e le competenze mediche».

Ma nel mondo della sanità siciliana c’è un app per tutto: per monitorare le contrazioni in gravidanza, per fare la diagnosi prenatale, per diagnosticare le malattie del cavo orale, per far dialogare tra loro i



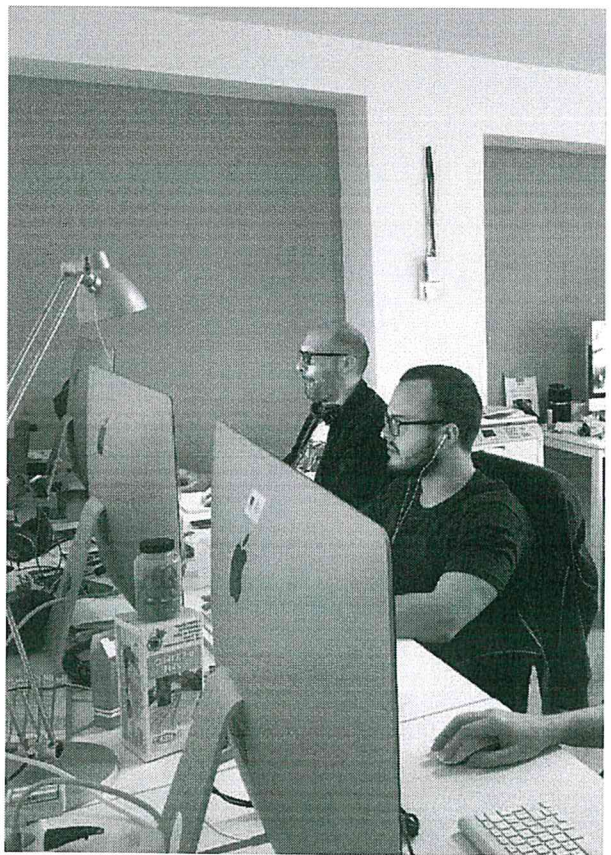
**GINECOLOGIA**  
Un successo senza precedenti “Ginepolis” l’App dedicata alle future mamme, subito scaricata da oltre 500 utenti in rete



**LA CHAT SEMPRE IN LINEA**  
Con l’app realizzata dagli esperti di OB Science, si può entrare in contatto con il medico di turno che risponde 24 ore su 24



**IL TEAM DEL POLICLINICO**  
A rispondere alle domande delle donne incinte è una squadra di medici del Policlinico che sono stati subito subissati di chiamate



Record di app in materia sanitaria

camici bianchi o realizzare esami specifici in videoconferenza, per prescrivere antibiotici. Tutte nate dalla mente di ricercatori, medici e informatici siciliani.

Prima di Ginepolis, l’Università di Palermo ne aveva già lanciate tre. C’è DoctOral, ideata da Giuseppina Campisi e Olga Di Fede del dipartimento di Discipline Chirurgiche e Stomatologiche per aiutare odontoiatri, medici e studenti a fare diagnosi di lesioni del cavo orale. Doctorchat, che mette in comunicazione otorini e dermatologi di tutto il mondo, ideata dal ricercatore palermitano Francesco Cupido. «Entrambe — spiega Campisi — sono state progettate da un informatico free lance, Carlo Arangio, e oggi supportata dalla società informatica palermitana Olomedia srl».

SikeliUp, start-up siciliana promossa da ricercatori dell’università di Palermo, ha invece realizzato Mickey: rivolta a un gran numero di operatori del settore sanitario (medici e pediatri, farmacisti, informatori scientifici, patologi, microbiologi) aiuta a migliorare l’efficacia prescrittiva degli antibiotici, evitando la somministrazione senza effetto alcuno di farmaci.

Da Catania arriva invece la visita medica diventa 2.0 con Arkimed, che permette l’informatizzazione di sedute e interventi chirurgici. Sviluppato dal professor Franco Battaglia, docente di informatica in oftalmologia all’Università, due medici distanti tra loro possono lavorare in team o realizzare esami come Tac “pilotando”

A Catania la visita medica diventa 2.0: con il progetto di Franco Battaglia, possibile pilotare una Tac anche a distanza

la macchina a distanza, in videoconferenza. Tutte iniziative che prevedono un investimento iniziale. «Mediamente — spiega Pippo Ferritta di Ob Science — progettare un App costa dai 3 mila ai diecimila euro per quelle più complesse. Nel più delle volte sono le case farmaceutiche a sponsorizzare in cambio di banner pubblicitari nell’applicazione, ma c’è anche chi lo finanzia a proprie spese».

## A TRE ANNI HA SCONFITTO L’EPIDERMOLISI GRAZIE A UN TRAPIANTO NEGLI STATI UNITI. ORA TORNA A PALERMO

# Elisa, bimba-farfalla che ha vinto la malattia

### PAOLA POTTINO

Il corpicino era costantemente avvolto da garze sterili, guai a toccarlo: qualsiasi sfregamento più forte di una carezza le avrebbe potuto provocare lo scollamento della pelle. Così Elisa, tre anni, figlia di Gabriella Oliveri, palermitana, e di Dagan McCann, giornalista americano, ha vissuto per circa due anni. Affetta sin dalla nascita da epidermolisi bollosa distrofica recessiva, terribile e rara malattia genetica dei “bambini farfalla”.

Ora Elisa ha incassato la prima vittoria contro questa patologia, che si manifesta con lesioni recidive alla pelle, alle mucose e perfino agli organi interni. «L’e-

tà pediatrica — spiega Gabriella, mamma della piccola — è delicatissima, il 40 per cento dei bimbi muore a causa delle infezioni».

Ma Gabriella non ha mai smesso



Elisa e Gabriella con il Papa

di sperare e lottare con la forza di una tigre. Quando Elisa si aggravava sempre più, consigliata da Jacob Tolar, pediatra oncologo specializzato in trapianti di midollo e direttore dello Stam Cell Institute del Minnesota, Gabriella ha intuito che l’unica speranza era quella di sottoporre Elisa a un delicato trapianto di cellule staminali di midollo negli Stati Uniti.

Due anni fa il viaggio della speranza, difficile sotto ogni profilo, non ultimo quello economico. Anche in questo caso Gabriella non ha rinunciato a lottare e dopo un’estenuante causa contro la Regione, nel 2014 il Tribunale ha decretato che l’Asp dovesse assumersi l’onere di risarcire una par-

te delle spese, ancora da quantificare. Gabriella, insieme al marito Dagan e alle tre figlie piccole, lasciano Palermo e volano negli Stati Uniti. «I risultati — racconta Gabriella — sono stati sorprendenti sotto tutti i punti di vista. Il trapianto di midollo della sorella Stella ha attecchito al cento per cento».

Dopo due anni, la famiglia McCann è di ritorno a Palermo per festeggiare la vittoria di Elisa contro la malattia. E se ogni vittoria merita un premio, il coraggio di questa bimba è stato riconosciuto anche dal Vaticano: Elisa è stata ricevuta da Papa Francesco e accolta come “eroe pontificale” 2016.

## SANITÀ

I PAZIENTI POSSONO CHIEDERE CONSULTI IN FORMA ANONIMA. IL PRIMARIO VENEZIA: MA LE VISITE VANNO FATTE COMUNQUE

# Ginecologi disponibili 24 ore su 24, attivata una chat con il Policlinico

Un'app sui telefonini consente di dialogare con i medici

L'obiettivo principale è far conoscere tutti i servizi offerti dal reparto, ma anche di avvicinare sempre più le donne ai medici. Per battere le diffidenze e per fare prevenzione.

Monica Diliberti

Chattare a qualunque ora del giorno e della notte con un ginecologo, per sciogliere dubbi o chiedere consigli? Oggi si può, grazie a GinePolls, un'App ideata dall'Unità operativa di Ostetricia e ginecologia del Policlinico «Paolo Giaccone», diretta da Renato Venezia. Un'iniziativa gratuita assolutamente nuova in Italia. L'obiettivo principale è far conoscere tutti i servizi offerti dal reparto, ma anche di avvicinare sempre più le donne ai medici. Per battere le diffidenze e per fare prevenzione.

L'App è stata progettata per smartphone e tablet con sistema operativo iOS o Android. Attraverso una grafica semplice, ma al contempo molto intuitiva, è possibile accedere all'elenco di tutte le prestazioni della Clinica ostetrica: dalla ginecologia oncologica

all'accompagnamento al parto, dalle gestazioni a rischio all'ambulatorio dedicato a gravidanza e Hiv, fino a quello per le immigrate. Per ogni ambulatorio, sono indicati i giorni e gli orari di ricevimento, i recapiti telefonici e il medico responsabile. Da ognuno di queste sezioni, è possibile accedere direttamente alla chat, che è disponibile 24 ore su 24. «È l'aspetto più innovativo», afferma Pippo Fertiitta, responsabile



IL RETTORE MICARI:  
UN ESEMPIO  
DI ATTENZIONE  
VERSO LE DONNE

marketing della OB Service, la ditta palermitana che ha realizzato l'applicazione. Le domande vengono fatte in forma anonima, ci si registra solo con un nickname. Però ogni donna saprà sempre chi è il medico che le risponde.

L'App consente inoltre di col-

legarsi al Cup del Policlinico e di prenotare visite ed esami, di visionare l'elenco di tutto il personale dell'Unità operativa e degli eventi in programma. E c'è anche una mappa che indica l'ubicazione del reparto all'interno dell'azienda ospedaliera.

«Vogliamo offrire questo servizio per far conoscere le nostre attività e per ridurre la distanza tra professionisti sanitari e utenti. Questa App è un primo passo, sarà sempre in evoluzione», commenta il professore Venezia.

«È un esempio estremamente valido di attenzione alle pazienti», dichiara Fabrizio Micari, rettore dell'università di Palermo. «E poi è una bella interazione tra saperi: tecnologia informatica e competenze mediche. Saper cogliere questa possibilità dimostra una straordinaria freschezza intellettuale».

Nel giro di appena tre giorni, l'applicazione è stata scaricata 500 volte: 120 persone si sono registrate e sono state fatte 80 domande. Il 22 per cento di queste riguardava la gravidanza, il 17 la ginecologia dell'età fertile, il 14 le gestazioni a rischio, il 10 l'ecografia del terzo trimestre.



Il rettore Fabrizio Micari osserva l'app sul telefonino del primario Renato Venezia

## SCREENING. Sabato giornata di controlli al «Giaccone» Consulti gratuiti per la salute della mano Ortopedici e chirurghi plastici in azione

Sabato si terrà la quarta edizione della giornata nazionale per la salute della mano, un'iniziativa patrocinata dalla Società Italiana di Chirurgia della Mano, dedicata all'informazione e alla prevenzione delle patologie a carico della mano.

Al Policlinico «Giaccone» i medici del reparto di Ortopedia e Traumatologia diretto dal professor Michele D'Arizzeno e del reparto di Chirurgia Plastica della mano diretto dal professor Francesco Moschella, aderiscono all'iniziativa offrendo visite gratuite nelle ore mattutine ai pazienti prenotati.

Le patologie a carico della mano sono molto frequenti considerando

gli aspetti malformativi, post-traumatici e degenerativi (artrosi e artrite reumatoide). Tutte le fasce d'età sono interessate. Diversi sono gli aspetti invalidanti che tali patologie conferiscono a chi ne soffre, sia da un punto di vista personale che sociale, senza escludere ripercussioni in campo lavorativo e, quindi, ricadute anche di ordine economico. Le malattie più frequenti sono la sindrome del tunnel carpale, dito «scattato», artrite deformante, malattia di Dupuytren. Per prenotare la visita nel reparto di Chirurgia plastica telefonare allo 091.6554034 dalle 8 alle 13 dal lunedì al venerdì o presso gli ambulatori. Oppure in Ortopedia allo 091.6554140.

I medici del reparto rispondono a turno, anche in base alle loro competenze specialistiche. Lanciano però un messaggio importante: per quanto siano dati da personale altamente qualificato, i consigli dispensati attraverso l'App non possono e non devono sostituire una visita vera e propria.

Nei prossimi mesi, i contenuti saranno ampliati. «Per esempio», aggiunge il professore Venezia, «stiamo pensando di creare una sezione dedicata al post partum, un periodo molto delicato per le donne. Per far questo chiederemo la collaborazione dei pediatri».

«Questa applicazione», sostiene Giovanni Corsello, direttore del Dipartimento materno-infantile del Policlinico «è uno strumento per fare educazione alla salute e prevenzione». (MDD)

OSPEDALE GIGLIO. Una equipe di ostetrici, psicologi e pediatri assiste prima e dopo la nascita di un figlio. Lezioni su alimentazione in allattamento e depressione post partum

## A Cefalù un corso per aiutare i genitori e un ambulatorio per le neo mamme

CEFALÙ

Un ambulatorio per la tutela della maternità ed un corso dopo la nascita rivolto ai neo genitori. Sono le due nuove iniziative intraprese dall'unità operativa di ostetricia e ginecologia dell'ospedale Giglio di Cefalù. I servizi sono svolti da una equipe multidisciplinare composta dal ginecologo, dall'ostetrica, dallo psicologo e dal pediatra. L'iniziativa rientra tra i progetti «obiettivo Psn 2013».

Il neo ambulatorio abbraccia sia le donne in gravidanza con disagi psichici, familiari e sociali o con una gravidanza indesiderata a rischio «Ivg», minori in gravidanza, e sia donne che potrebbero manifestare depressione postpartum. Inoltre, fornisce un supporto psicologico precedente e successivo al parto e un sostegno pediatrico al neonato.

Il corso dopo la nascita è gratuito e si articola in tre incontri. Il pri-

mo appuntamento avrà per tema «Io e il mio bambino». Si parlerà di puericultura, allattamento e igiene del neonato. Il secondo incontro sarà dedicato ai «consigli del pediatra» che insegnerà ai neo genitori le manovre di primo soccorso ma anche la cura della cute del neonato. L'ultimo appuntamento verterà sulla ripresa psicofisica della mamma.

Ci sarà spazio per insegnare la cura del pavimento pelvico ma anche

sessualità, alimentazione in allattamento, depressione post partum e baby blues. Per l'iscrizione al corso e per informazione sull'ambulatorio si può contattare la segreteria di ginecologia e ostetricia a questi numeri 0921.920642 o 0921.920270.

Mercoledì prossimo 11 maggio alle ore 15, nella sala riunione del Giglio, si terrà un primo incontro con il pediatra Francesco Pusateri sulle manovre di primo soccorso sul

neonato.

«La Fondazione ha sempre mantenuta alta l'attenzione sul punto nascita. Lavoriamo per rilanciare e incrementare le attività del reparto - commentano il direttore generale Vittorio Virgilio e il direttore sanitario Lorenzo Lupone con iniziative tese ad offrire un servizio non solo alle mamme che si sono rivolte, per il parto, al nostro ospedale ma anche a tutti i neo genitori.

Ripetiamo a partire da questo mese un ciclo di corsi che hanno già registrato, grazie alla professionalità del nostro staff clinico, una grande partecipazione e molto interesse».

Per divulgare i servizi offerti dall'ostetrica del Giglio di Cefalù il prossimo 13 maggio, alle ore 17, si terrà un incontro con i cittadini nella sala consiliare del comune di Campofelice di Roccella. (MWC)

MARIO MACALUSO

OPEN DAY. Prese d'assalto le nove strutture in città e provincia che hanno «offerto» senza ticket mammografie, pap test e sof test contro il tumore al colon retto

## Giornata di prevenzione dell'Asp, boom di esami: oltre 700 in dodici ore

Più di 750 prestazioni specialistiche erogate gratuitamente: 322 mammografie, 272 pap test e 165 soft test distribuiti. Sono i numeri dell'Open Day per la prevenzione dell'Asp 6, in collaborazione con Lilit, Airc e l'associazione «Serena a Palermo», la campagna di screening oncologici rivolta alle donne, che si è svolta ieri in 9 strutture sanitarie tra Palermo e provincia. Nuovo appuntamento il 16 giugno.

Per dodici ore gli ambulatori dell'azienda sanitaria provinciale del capoluogo, di Bagheria, Termini Imerese, Cefalù, Partinico e Corleone hanno effettuato mammografie, pap test e sof test (la ricerca del sangue occulto nelle feci) per le donne che hanno aderito all'Open day, recandosi direttamente nelle strutture coinvolte.

«Il flusso di gente è stato costante con picchi elevati», ha sottolineato il direttore generale dell'Asp, Antonino Candela, «soprattutto, nel pomeriggio con parecchie donne che hanno approfittato dell'iniziativa per effettuare la mammografia ed il pap test al termine di una giornata di lavoro. Anche durante la tradizionale pausa pranzo i nostri operatori hanno lavorato intensamente garantendo un'offerta che trova sempre più il riscontro degli utenti».

Nove, in città e provincia, i presidi e gli ospedali dell'Asp 6 in si è svolto l'Open day. In città: a Villa delle Ginestre, nell'Ex Ipa di via Carmelo Onorato, all'ospedale Ingrassia e nel presidio territoriale Enrico Albanese. In provincia, invece, screening gratuiti all'ospedale di

Partinico, al «Cimino» di Termini Imerese, al «Dei Bianchi» di Corleone, al presidio di Bagheria e a quello di via Aldo Moro, a Cefalù.

«Con un sms sarà comunicata, per ognuno dei tre screening - ha aggiunto Candela -, la spedizione del referto negativo al domicilio dell'utente, mentre in caso di esito positivo, il paziente sarà contattato e avviato ad un percorso di approfondimento diagnostico e terapeutico del tutto gratuito».

La campagna per la diagnosi precoce dei tumori femminili è rivolta alle donne che rientrano nei programmi di prevenzione: tra 50 e i 69 anni per lo screening del tumore al seno e tra i 25 e i 64 anni per il carcinoma del collo dell'utero. E l'appuntamento dell'Open day si ripeterà, nelle stesse mo-



Il direttore generale Antonio Candela al centro con i medici dell'Asp

dalità il prossimo 16 giugno. Viste ed esami gratuiti anche in occasione dell'Asp in Piazza, che si svolgerà dal 10 al 12 maggio nelle isole di Lino e Lampedusa, e il 17 maggio a Castelbuono.

L'accesso è sempre gratuito e senza ricetta medica o prenotazione. «Con un'offerta uniforme sul territorio - conclude Antonio Candela - garantiamo libero e gratuito accesso a tutti coloro i quali rientrano nelle fasce di età individuate dai programmi di screening. L'Open Day, così come l'Asp in Piazza sono diventati appuntamenti conosciuti e richiesti dall'utenza. Lo scopo è quello di avvicinare la sanità al territorio, ma anche di promuovere e far conoscere i programmi di screening». (ASMT)

ANNA SAMPINO



(<http://www.insanitas.it/>)



PER LA TUA  
SALUTE

(<http://www.istitutolocatorotondo.it/>)

IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ ASP ▶ Ritardi nel trasferimento del Poliambulatorio di Borgo Nuovo: botta e risposta fra Teresi e Candela

ASP ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP/](http://www.insanitas.it/category/notizie/asp/))

## Ritardi nel trasferimento del Poliambulatorio di Borgo Nuovo: botta e risposta fra Teresi e Candela

5 maggio 2016

*Doveva avvenire entro il 30 aprile ma è slittato a causa dei lavori di adeguamento in corso presso la 'Casa del Sole'. Intanto il Comune di Palermo continua a pagare un affitto da 5 mila euro al mese per locali inadeguati.*

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace 1 Tweet

PALERMO. «Il direttore Candela è in grado di affrontare i problemi delle strutture permanenti e superare l'empasse del Poliambulatorio di Borgo Nuovo quanto si chiede Fabio Teresi, presidente della V Circostrizione di Palermo, che in una nota inviata alla stampa punta il dito contro il manager dell'Asp 6 in ritardi nel trasferimento della struttura.

«La Quinta Circostrizione continua a pagare un affitto da 5 mila euro al mese e quell'ambulatorio versa in una condizione inaccettabile», denuncia Teresi infatti, si attende il trasferimento del Poliambulatorio dalla sede di Largo Pozzillo ai nuovi locali della Casa del Sole.

«L'ultima assicurazione formale da parte di Candela indicava la data del trasferimento entro lo scorso 30 aprile, ma ancora una volta la promessa non è mantenuta - aggiunge Teresi - Il punto è che i locali di Largo Pozzillo sono assolutamente inadatti ad ospitare un Poliambulatorio. Quella sede, di proprietà del Comune, è destinata ad ospitare gli uffici della V Circostrizione, che nel frattempo paga un affitto di 5 mila euro al mese negli attuali locali».

**Poi Teresi aggiunge:** «Davvero non si comprende il motivo per il quale Candela non disponga il trasferimento, anche perché la 'Casa del Sole', destinata ad ospitare il Poliambulatorio, è pronta anche se non ancora aperta. Il direttore generale dell'Asp dovrebbe spiegare i motivi di questo ritardo, che sta determinando un danno pubblico e un'offerta sanitaria inadeguata».

**Alle accuse mosse da Teresi risponde l'ufficio stampa dell'Asp di Palermo:** «Il direttore generale aveva ordinato ai responsabili dei procedimenti di effettuare il trasloco entro il 30 aprile. Così come hanno relazionato gli uffici competenti, il ritardo è stato determinato da cause correlate ai lavori di adeguamento nella sede che ospiterà il Poliambulatorio. Il direttore sanitario ed il direttore amministrativo hanno reiterato l'ordine, già, impartito dal direttore generale ai responsabili dei procedimenti che risponderanno di eventuali ritardi non correlati a cause imprevedute».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANTONIO CANDELA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONIO-CANDELA/](http://www.insanitas.it/tag/antonio-candela/)) ASP 6 ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASP-6/](http://www.insanitas.it/tag/asp-6/))

ASP PALESTRA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASP-PALESTRA/](http://www.insanitas.it/tag/asp-palestro/)) FABIO TERESI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FABIO-TERESI/](http://www.insanitas.it/tag/fabio-teresi/))

POLIAMBULATORIO DI BORGONUOVO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLIAMBULATORIO-DI-BORGONUOVO/](http://www.insanitas.it/tag/poliambulatorio-di-borgonuovo/))

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...





# Sanità24

**5** mag  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

IMPRESE E MERCATO

## Assobiomedica: 5-6mila decessi per infezioni ospedaliere, serve un piano Salute-Regioni

In Italia ogni anno dal 5 all'8% dei pazienti ricoverati contrae un'infezione ospedaliera che provoca il decesso di circa 5-6mila persone. Le infezioni ospedaliere, dunque, rappresentano una crisi sanitaria crescente che richiede una gestione preventiva e adeguata.

Assobiomedica in occasione della Giornata mondiale sull'igiene delle mani ha stimato risparmi di almeno 500

milioni di euro l'anno se in Italia fossero applicati modelli, utilizzati in altri paesi europei, per ridurre le infezioni correlate all'assistenza ospedaliera. «Si tratta di un problema che potrebbe pesare fino a 1 miliardo di euro sulla sanità italiana - spiega il presidente Luigi Boggio - quando il 20-30% di infezioni potrebbe essere evitato con l'attuazione di buone pratiche cliniche, come l'igiene delle mani, ma anche con l'utilizzo di tecnologie mediche appropriate e la messa a punto di adeguati meccanismi di controllo e di processo da parte degli operatori sanitari».



Per Boggio la Giornata mondiale sull'igiene delle mani «pone l'accento

su un problema di dimensioni rilevanti, con un impatto potenzialmente devastante sul paziente e molto oneroso per le casse sanitarie. Il tema può sembrare banale mentre invece il corretto e costante lavaggio delle mani può davvero contribuire in larga parte a evitare il fenomeno delle infezioni ospedaliere». Per evitare una gestione tardiva delle infezioni e la resistenza alla terapia antibiotica, secondo Assobiomedica, è sempre più urgente un approccio coordinato e preventivo tra reparti, ma anche tra strutture sanitarie, enti locali e centrali, volto ad avviare in maniera omogenea politiche sulla prevenzione dei rischi; formazione del personale sulle pratiche di controllo delle infezioni; utilizzo di metodiche e dispositivi appropriati per la pulizia, l'igiene e la disinfezione delle apparecchiature. Ciò significherebbe un risparmio annuale stimato di più di 500mila euro a struttura sanitaria, oltre a una riduzione del 50% delle infezioni nosocomiali.

«Si fanno tagli alla sanità con spending review, payback e rinegoziazioni - spiega Boggio - quando mettendo in atto buone pratiche come questa si otterrebbero risparmi notevoli e si garantirebbe ai pazienti un più elevato livello di sicurezza. Le infezioni ospedaliere giocano un ruolo di primo piano per la sicurezza del paziente e hanno un elevato impatto clinico ed economico, ma sarebbero evitabili con l'adozione di misure di provata efficacia, che Assobiomedica ha presentato, purtroppo inascoltata, a Governo e Regioni insieme ad altre proposte di risparmio alternative al payback. Sarebbe fondamentale promuovere un programma, insieme al ministero della Salute e alle Regioni, in cui le imprese del settore dei dispositivi medici potrebbero impegnarsi in iniziative di sensibilizzazione e di formazione del personale medico-sanitario. Questo sarebbe un modo strategico e sostenibile di ottenere risparmi in alternativa a misure che non faranno altro che abbassare la qualità del servizio offerto ai cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## CORRELATI

DAL GOVERNO

20 Giugno 2014



# Sanità24

**5** mag  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

## **Il farmaco dei governatori: prezzi, tetti, innovatività, registri Aifa, prezzo/volume, pay by result, concorrenza e biosimilari. Il mondo pharma sottosopra**

di *r.tu.*

---

 [La proposta delle Regioni](#)

 [Le proposte in sintesi](#)

---

Il mondo del pharma made in Italy sottosopra. È quello che hanno approvato oggi i governatori in vista del tavolo sulla farmaceutica col Governo. Tavolo molto impegnativo, visto che dalle parti di palazzo Chigi (De Vincenti), di lungotevere Ripa (Lorenzin) e via del Tritone (Aifa) le posizioni non sarebbero sulla stessa lunghezza d'onda. Chissà invece cosa ne pensano in via XX Settembre (Padoan). Insomma, si annuncia o meglio si conferma una partita dura. E si conferma in pieno - salvo parlare dei due tetti, convenzionata pura e non convenzionata, ma glissare sul quantum - quanto su questo sito

anticipato in assoluta esclusiva il 13 aprile scorso.

### **Le nove proposte**

E dunque, riassumendo in breve - il documento delle Regioni che alleghiamo è anche spiegato in uno più sintetico, pre-allegato - il farmaco dei governatori si sintetizza in nove punti. Con un'introduzione cardine: per «riportare la spesa farmaceutica entro i limiti di compatibilità dell'attuale finanziamento del Fsn oltre alla tempestiva risoluzione del contenzioso che vede le regioni, per il triennio 2013-2015 creditrici nei confronti della filiera del farmaco di oltre 1,6 mld, che, nel periodo potrebbero essere state utilmente destinate alla erogazione delle prestazioni assistenziali ai cittadini, occorre ridefinire nuovi tetti di spesa ed adottare misure strutturali, tali da liberare risorse per far fronte ai nuovi bisogni assistenziali in campo farmaceutico». Dunque i due tetti di spesa. E poi i seguenti otto punti:



1. Introduzione della procedura di contrattazione prezzo/volume per quelle categorie di farmaci (P/V) soggette ad ampliamento delle indicazioni di registrazione, a fenomeni di combo therapy o al prolungamento delle terapie per stabilizzazione del paziente;
2. Rivisitazione dei registri Aifa con particolare riferimento alla ridefinizione di «risultato terapeutico» e alla «fruibilità» da parte delle regioni dei dati clinici ivi contenuti;
3. Adozione di criteri scientifici per l'attribuzione e la revisione del requisito dell'innovatività terapeutica e la ridefinizione dei prezzi dei farmaci sulla base di tale attribuzione;
4. Interventi sulle «liste di trasparenza Aifa» tesi a limitare la differenza di prezzo a carico del cittadino fra il prodotto brand e il prezzo di riferimento del farmaco equivalente al fine di ridurre sensibilmente la spesa a carico del cittadino che nell'anno 2015 ha superato 1 miliardo di euro.
5. Azioni tese a favorire la intercambiabilità dei farmaci biosimilari con i corrispondenti originator;
6. Introduzione, nel mercato farmaceutico, come avviene in tutti gli altri settori, compreso l'ambito sanitario, di elementi di



concorrenzialità fra le aziende produttrici attraverso la determinazione dei prezzi con procedure selettive ad evidenza pubblica nonché attraverso la individuazione, da parte di Aifa, su tutte le categorie di farmaci, l'esistenza dell'equivalenza terapeutica totale, parziale o assenza di equivalenza in modo tale da poter consentire alle regioni l'espletamento di gare in equivalenza terapeutica.

7.Revisione della delibera Cipe 3/2001 (Individuazione dei criteri per la contrattazione del prezzo dei farmaci) tesa a implementazione dei dossier con studi di costo-efficacia (Cea) e studi di impatto sul budget (Bia, della documentazione sui costi evitabili ,maggior flessibilità da parte di Aifa sulla ricontrattazione)

8.Revisione della normativa relativa ai farmaci classificati come Cnn e ai farmaci inseriti negli elenchi della legge 648/1996.

### **La rivoluzione**

Ma dentro al «documento grande» c'è molto di più ovviamente, come largamente anticipato da Sanità24. La procedura prezzo/volume, per cui più si vende di un prodotto più si abbassa il prezzo. I due tetti separati di farmaceutica convenzionata pura e di non convenzionata, inclusi i farmaci acquistati dalle cliniche private in convenzione e i C a uso esclusivo ospedaliero. I Registri Aifa che fanno acqua da tutte le parti. Nuovi criteri di innovazione saldi e sicuri, per cui si indica il modello Germania. La revisione delle «cosiddette liste di trasparenza» con quei costi in più per il reference price a carico dei cittadini che vanno esplodendo. La sostituibilità automatica dei biosimilari con gli originator. Dosi massicce di concorrenza nel mondo del pharma, che vengono giudicate inadeguate. La revisione della delibera Cipe del 2001 sui criteri per l'individuazione dei prezzi dei farmaci. Insomma una rivoluzione. Che adesso va al tavolo col Governo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## **CORRELATI**

**IMPRESE E MERCATO**

20 Giugno 2014

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

# quotidianosanità.it

Giovedì 05 MAGGIO 2016

## **Governance farmaceutica. La rivoluzione delle Regioni in nove mosse. Due tetti per la territoriale e prezzo/volume. Novità anche su innovazione, concorrenza, registri trasparenza Aifa, biosimilari e *payment by result***

***Accordo oggi tra i presidenti sulle proposte da portare al tavolo per la Riforma della Governance farmaceutica. In 9 punti gli enti locali puntano ad invertire lo scenario di una spesa sanitaria in crescita. Saitta: "Ci interessa introdurre anche nella farmaceutica i criteri di concorrenza che sono stati applicati anche a beni e servizi. Al Governo chiediamo di fare in fretta, spesa è insostenibile". LE PROPOSTE DELLE REGIONI - SINTESI***

Apertura alla concorrenza nel mercato farmaceutico. Introduzione della procedura di prezzo-volume. Ridefinizione dei tetti di spesa per la convenzionata 'pura' e la 'non convenzionata'. Sostituibilità automatica dei farmaci biosimilari con gli originator. Ridefinizione delle cosiddette "liste di trasparenza" per limitare il gap di prezzo tra prodotto brand a carico del cittadino e il prezzo di riferimento del farmaco equivalente.

E ancora, rivisitazione dei registri Aifa per ridefinire il "risultato terapeutico" e la "fruibilità" da parte delle regioni dei dati clinici contenuti nei registri stessi. Definizione dei criteri di innovatività per arrivare ad una rivisitazione dei prezzi dei farmaci in base a questa caratteristica. Revisione della delibera Cipe 3/2001 sull'individuazione dei criteri per la contrattazione del prezzo dei farmaci. Apertura di un tavolo per una nuova modalità di valutazione del costo del farmaco che includa anche altri costi connessi.

**È questa la rivoluzione in nove punti che le Regioni propongono per il mondo del farmaco. E con un obiettivo: "Ripartire la spesa farmaceutica entro i limiti di compatibilità dell'attuale finanziamento del Fsn oltre alla tempestiva risoluzione del contenzioso che vede le regioni, per il triennio 2013-2015 creditrici nei confronti della filiera del farmaco di oltre 1,6 mld, che, nel periodo potrebbero essere state utilmente destinate alla erogazione delle prestazioni assistenziali ai cittadini, occorre ridefinire nuovi tetti di spesa ed adottare misure strutturali, tali da liberare risorse per far fronte ai nuovi bisogni assistenziali in campo farmaceutico".**

**Un pacchetto di proposte (vedi anticipazioni in un'intervista a Qs dall'assessore Saitta)** approvato questa mattina in Conferenza delle Regioni e che sarà presentato dal Presidente **Stefano Bonaccini** al Governo in vista della prossima apertura del tavolo sulla farmaceutica. Un confronto che i presidenti si auspicano venga raggiunto a stretto di giro di posta (anche se sembra difficile). Anche perché, come messo nero su bianco dalle Regioni "l'attuale sistema di governo della spesa farmaceutica impostato essenzialmente sul ripiano, da parte della filiera del farmaco, farmacisti, grossisti, e industria, della quota eccedente il tetto di spesa programmato, anche per il pesante contenzioso promosso da tutta la filiera del farmaco nei confronti di Aifa e Regioni, non è in grado di garantire la compatibilità economica dell'assistenza farmaceutica con le risorse attualmente disponibili e

di far fronte agli emergenti bisogni assistenziali”.

**“Il nostro obiettivo principale è risolvere il problema di contenere una spesa farmaceutica che sta crescendo** – ha spiegato **Antonino Saitta**, coordinatore commissione salute della Conferenza delle regioni – in particolare ci interessa introdurre anche nella farmaceutica i criteri di concorrenza che sono stati applicati anche a beni e servizi. Una concorrenza che deve riguardare i farmaci equivalenti e i biosimilari. Non solo, vogliamo ridefinire il concetto stesso di innovatività, su un piano scientifico non burocratico, stabilendo una relazione tra innovatività e risultati e tra innovatività e i tempi con i quali questi risultati si ottengono. Abbiamo quindi proposto delle indicazioni è chiaro che ne vogliamo discutere con il Governo. Abbiamo chiesto di fare in fretta .-ha aggiunto – anche perché sono diversi mesi che Governo e Regioni non si confrontano su questo tema. E l’urgenza è dettata anche dalla necessità di risolvere i contenziosi tra regioni e aziende sulle questioni del **payback**”.

**Tra le principali cause dell’insostenibilità della spesa**, oltre all’ormai noto problema dell’invecchiamento della popolazione e dell’aumento delle cronicità, le Regioni indicano: prezzi elevati dei farmaci soprattutto nell’aera oncologica, onco ematologica e di quelli impiegati nelle malattie rare; schemi terapeutici che associano più farmaci ad alto costo con conseguente raddoppio della spesa (Combo therapy); un trend in crescita del numero dei pazienti in trattamento in linee terapeutiche successive alla prima; fenomeni di non appropriatezza prescrittiva generati dal pressante marketing dell’industria farmaceutica. Ma anche l’insufficienza di una concorrenzialità dei prezzi nel mercato farmaceutico. Anche perché “la riduzione dei prezzi dei farmaci a brevetto scaduto non è sufficiente a controbilanciare gli aumenti dovuti ai nuovi farmaci; allo stesso modo ai farmaci generici e ai biosimilari stante la normativa vigente non viene imposto uno sconto obbligatorio minimo”.

#### **Qui di seguito i 9 punti delle Regioni:**

- 1. Introduzione della procedura di contrattazione prezzo/volume** per quelle categorie di farmaci (P/V) soggette ad ampliamento delle indicazioni di registrazione, a fenomeni di combo therapy al prolungamento delle terapie per stabilizzazione del paziente;
- 2. Rivisitazione dei registri AIFA** con particolare riferimento alla ridefinizione di “risultato terapeutico” e alla “fruibilità” da parte delle regioni dei dati clinici ivi contenuti;
- 3. Adozione di criteri scientifici per l’attribuzione e la revisione del requisito dell’innovatività** terapeutica e la ridefinizione dei prezzi dei farmaci sulla base di tale attribuzione. Le Regioni guardano al modello Germania che potrebbe essere la base da cui partire costruendo delle fasce di innovatività. Inoltre, è opportuno verificare se l’innovazione è effettiva nella *real life* stabilendo degli indicatori tesi a valutare la reale innovazione. Infine, appare anche opportuno per i farmaci innovativi arrivare a *payment by results* dopo aver ridefinito i tempi per il raggiungimento dei risultati in base alla patologia.
- 4. Interventi sulle “liste di trasparenza AIFA”** tesi limitare la differenza di prezzo a carico del cittadino fra il prodotto brand e il prezzo di riferimento del farmaco equivalente al fine di ridurre sensibilmente la spesa a carico del cittadino che nell’anno 2015 ha superato 1 miliardo di euro.
- 5. Azioni tese a favorire la intercambiabilità dei farmaci biosimilari** con i corrispondenti originator;
- 6. Concorrenza.** Introduzione, nel mercato farmaceutico, come avviene in tutti gli altri settori, compreso l’ambito sanitario, di elementi di concorrenzialità fra le aziende produttrici attraverso la determinazione dei prezzi con procedure selettiva ad evidenza pubblica nonché attraverso la individuazione, da parte di AIFA, su tutte le categorie di farmaci, l’esistenza dell’equivalenza terapeutica totale, parziale o assenza di equivalenza in modo tale di poter consentire alle regioni l’espletamento di gare in equivalenza terapeutica.
- 7. Revisione della delibera CIPE 3/2001** (Individuazione dei criteri per la contrattazione del prezzo dei farmaci) tesa a implementazione dei dossier con studi di costo-efficacia (CEA) e studi di impatto sul budget (BIA, della documentazione sui costi evitabili ,maggior flessibilità da parte dei AIFA sulla ricontrattazione

**8. Revisione della normativa relativa ai farmaci classificati come CNN e ai farmaci inseriti negli elenchi della legge 648/1996.**

**9. Ridefinizione tetti di spesa territoriale.** Individuare i due tetti non in base ai processi distributivi ma in funzione delle diverse modalità di acquisto dei prodotti. E' pertanto ipotizzabile l'individuazione di un tetto per l'assistenza farmaceutica convenzionata (prezzo non stabilito da gare regionali) e un tetto per l'assistenza farmaceutica "non convenzionata" i cui prodotti sono acquistati dalle regioni attraverso procedure pubbliche di acquisto. Nel tetto della spesa farmaceutica non convenzionata devono essere ricompresi anche i farmaci acquistati dalle strutture private per l'attività svolta, in regime di convenzione, per il SSN. Allo stesso modo dovranno rientrare nel tetto spesa farmaceutica non convenzionata anche i farmaci di fascia C di esclusivo uso ospedaliero. Inoltre richiesta revisione payback

***Ester Maragò***

# quotidianosanità.it

Venerdì 06 MAGGIO 2016

## Spending review e lotta alla corruzione. Due protocolli siglati da Mef, Anac e Consip

***Il primo prevede la collaborazione tra i tre Enti per dare efficace applicazione alle misure della Legge di stabilità 2016 sugli obblighi di ricorso da parte delle PA agli strumenti di acquisto e negoziazione messi a disposizione nell'ambito del Programma di razionalizzazione degli acquisti. Il secondo riguarda invece le attività di vigilanza che l'Autorità svolgerà su 5 procedure di affidamento concernenti settori a particolare rischio di corruzione.***

Sono stati siglati ieri a Roma, nella sede del Ministero dell'Economia, due protocolli d'intesa in materia di acquisti pubblici e di vigilanza collaborativa.

**Il primo protocollo** - sottoscritto dal Presidente dell'Anac, **Raffaele Cantone**, dal Capo di Gabinetto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, **Roberto Garofoli**, e dall'A.D. di Consip, **Luigi Marroni** - prevede la collaborazione fra il Ministero, la Consip e l'Autorità Nazionale Anti Corruzione, per dare efficace applicazione alle misure della Legge di stabilità 2016 sugli obblighi di ricorso da parte delle PA agli strumenti di acquisto e negoziazione messi a disposizione nell'ambito del Programma di razionalizzazione degli acquisti della PA, nonché del rispetto dei parametri di qualità-prezzo per gli acquisti realizzati autonomamente dalle amministrazioni.

**Il secondo protocollo**, firmato da Anac e Consip, riguarda invece le attività di vigilanza collaborativa che l'Autorità svolgerà su cinque procedure di affidamento di rilevante importo economico e concernenti settori a particolare rischio di corruzione. Individuate di comune accordo dall'Autorità e da Consip, riguardano un comparto di spesa pubblica pari a circa 4 miliardi per le procedure di fornitura di servizi integrati per la gestione delle apparecchiature elettromedicali, servizi integrati per la gestione e la manutenzione da eseguirsi negli immobili adibiti prevalentemente a uso ufficio, servizi di pulizia per le scuole, nonché due procedure negoziate per la fornitura di licenze Software. L'attività è volta a rafforzare ulteriormente la correttezza e la trasparenza delle procedure di affidamento per ridurre il rischio di contenzioso in corso di esecuzione, nonché a dissuadere da condotte corruttive o contrastanti con le disposizioni di settore.

Durante la tavola rotonda di presentazione dei protocolli il Capo di Gabinetto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Roberto Garofoli, ha dichiarato che "la firma di questo protocollo attua una collaborazione tra Mef, Anac e Consip volta a verificare che le stazioni appaltanti non si sottraggano all'obbligo della centralizzazione degli acquisti, eludendo il sistema. Non si tratta di tagli lineari e il Governo si attende significativi effetti finanziari, sino a 2 miliardi di euro a regime sulle operazioni di Consip, tuttavia non computati già nella legge di stabilità 2016 per ragioni di prudenza: vogliamo verificarne l'effettiva consistenza ex post e l'attività disciplinata dal Protocollo è diretta anche a questo. E' un percorso di autentica razionalizzazione della spesa pubblica, necessario ad assicurare un efficientamento della stessa, ma anche un rafforzamento del sistema di prevenzione degli illeciti, attraverso il superamento del patologico fenomeno della polverizzazione delle stazioni appaltanti".

"E' un tassello importante nell'attuazione delle riforme del governo sul piano della prevenzione della corruzione e della forte razionalizzazione degli acquisti della p.a", ha spiegato **Luigi Ferrara**, capo del dipartimento dell'amministrazione generale, del personale e dei servizi del Mef.

L'amministratore delegato di Consip, Luigi Marroni, ha aggiunto che "la collaborazione tra Mef, Anac e Consip - valorizzando i rispettivi ruoli, responsabilità e competenze - consentirà la piena attuazione del modello di razionalizzazione degli acquisti pubblici, nel solco della Legge di stabilità 2016".

Prima di firmare i due protocolli il presidente dell'Anac, Raffaele Cantone, ha illustrato come viene rafforzato il ruolo dell'Anac sul modello di quanto già fatto per Expo e con l'Agenzia delle Entrate:

"Deferiremo alla Corte dei Conti gli enti che non dovessero rispettare le disposizioni della legge di stabilità perché il danno erariale e' gravissimo, inoltre faremo ispezioni a tutti gli enti. Mi auguro che emerga un numero ridotto di violazioni".



# Sanità24

5 mag  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

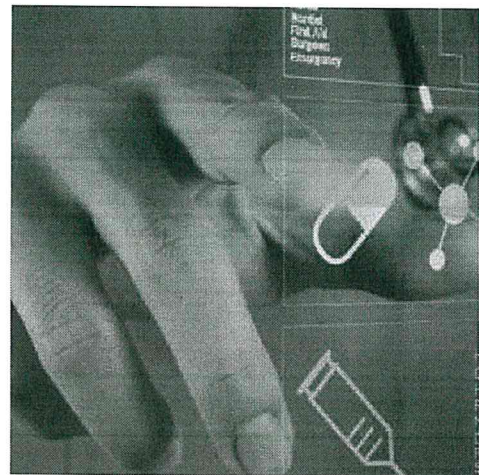
DAL GOVERNO

## Gli investimenti non crescono: «Sanità 2.0» avanti piano

di Roberto Turno (dal Sole 24 Ore di oggi)

Non è più un miraggio, ma sicuramente non è ancora realtà. Non è un sogno, ma resta una grande incompiuta. Mentre la tecnologia avanza e le imprese guardano e producono occasioni per il futuro, per la qualità della salute, e perché no, per far risparmiare soldi pubblici, la «sanità 2.0» in Italia avanza piano, non quanto potrebbe e dovrebbe. Tanto meno avanza ai livelli dei nostri partner europei di riferimento. Il racconto dello stato dell'arte nel 2015 della sanità digitale, è stato scritto dal **Politecnico di Milano** col suo «**Osservatorio innovazione digitale in Sanità**», nel rapporto presentato ieri nell'ateneo lombardo.

Un rapporto a tutto tondo, che ha investigato tutte le realtà del pianeta e-health italiano che per tanti versi resta ancora sconosciuto ma che tra tante debolezze comincia a far emergere punti di forza e di crescita. E di coscienza di quel che serve per costruire un sistema sempre più avanzato. Intanto il valore dell'investimento nel Ssn, che è in un certo senso la stella polare del possibile e del realizzabile per dare davvero



carne e ossa alla sanità che guarda alle chance offerte dalla tecnologia. E le mette in pratica. Ebbene, l'anno scorso l'investimento totale è stato di 1,34 miliardi, l'1,2% dell'intera spesa sanitaria pubblica: un valore di “mantenimento” rispetto all'anno prima, anzi addirittura leggermente inferiore per 30 milioni. Come dire: la spesa non è andata indietro, ed è già qualcosa, ma sicuramente non è cresciuta. Un indizio non esattamente positivo, sebbene non può essere trascurato lo stress in sede locale, ma anche nazionale, per effetto dei tagli al Ssn anche nel 2015.

Eppure tutti - tecnici, osservatori, amministratori, medici - indicano proprio nel livello di finanziamento una delle chiavi decisive per far girare davvero la mitica «sanità 2.0». Anche se non basteranno solo dosi più o meno massicce di maggiori risorse. Mancano ancora un feeling diffuso da parte di medici e operatori, un'alfabetizzazione vera e propria, lo spirito d'iniziativa, una partecipazione più consapevole da parte dei cittadini. Sebbene, come sempre, la popolazione più anziana sia quella che difficilmente e con fatica dialoga e naviga in rete per la sua salute. E poi manca, come sempre in sanità, un cammino omogeneo per tutte le regioni, la capacità di dialogare anche tecnologicamente, una percezione uguale e pari attività tra Nord e Sud d'Italia. Con il Sud che spesso anche per la digitalizzazione della sanità resta una specie di anatra zoppa. «La velocità d'attuazione è ancora modesta e disomogenea, inadeguata rispetto alla portata e all'urgenza delle sfide in gioco. Serve una governance partecipata e responsabile a tutti i livelli», chiosa Mariano Corso, responsabile dell'Osservatorio del Politecnico.

**I risultati sul campo sono d'altra parte diffusi a seconda anche delle aree specifiche della digitalizzazione.** Sulla cartella clinica elettronica si investe di più (64 milioni, +10% sul 2014) e potrebbe crescere ancora quest'anno del 43% secondo le stime degli operatori. Per la telemedicina, altra possibile chiave di volta, la spesa è di 20 milioni, in crescita del 24%, con tele-consulti e tele-salute che figurano tra le soluzioni più diffuse nelle aziende sanitarie. Peccato che ancora non basta, che serve molto di più, considerata la vasta gamma di applicazioni che potrebbe riservare a benefici dei pazienti, in primis i cronici, ma non solo.

Come non basta, anzi resta ancora per troppi nel vago, il fascicolo sanitario elettronico, quello che con un click fa conoscere a chi è abilitato lo stato di salute, il passato e il presente, anche dei consumi sanitari, di tutti noi. Peccato che appena il 5% degli italiani lo ha



Sardegna, Valle d'Aosta e Trento) lo hanno attivato e in altre 11 è in via di sviluppo. Mentre tutto è fermo in Campania, Sicilia, Calabria e a Bolzano. Eppure il dialogo digitale tra medici di base e pazienti sembra crescere. Con il boom di WhatsApp da parte dei medici di famiglia e un crescere di scambi di sms e mail. Chissà se le code calano di conseguenza e la chiarezza migliora. Ma certo ancora non basta. Senza scordare che da due anni si attende il provvedimento sul «Patto per la salute digitale» tra ministero e regioni. Ancora tutto tace, non è dato sapere perché.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## CORRELATI

### IMPRESE E MERCATO

03 Agosto 2015

**Imaging al banco del futuro, miliardi di megabyte al servizio della salute**

---

### IMPRESE E MERCATO

16 Settembre 2015

**Le frontiere e le sfide della salute nell'era delle tecnologie**

---

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