



PALESMO
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

20 SETTEMBRE 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

GIORNALE DI SICILIA CRONACA PALERMO

MARTEDÌ 20 SETTEMBRE 2016
PAGINA 19

I direttori generali si difendono. Migliore del Civico: «La prima cosa è mettere insieme le risorse e la prima risorsa è il personale, che va razionalizzato. Non ci saranno tagli generalizzati, ma vanno migliorate le prestazioni»

Monica Diliberti

••• Piano di rientro. Un vero e proprio incubo che da un po' non si affacciava sul mondo della sanità siciliana: dopo anni di sacrifici e di cinghie tirate sino a soffocare, sembrava che, sul fronte dei conti, gli ospedali potessero respirare un po'. Vero sino al 13 settembre scorso. Porta quella data il decreto dell'assessorato regionale alla Salute che si abbatte su sei Aziende ospedaliere dell'Isola: numeri non in regola e un disavanzo che supera la notevole cifra di 136 milioni di euro. Con la conseguenza di nuovi piani di rientro da organizzare in quattro e quattr'otto e un deficit da ripianare entro i prossimi tre anni.

Il «primato» spetta a Palermo, con tre grossi ospedali coinvolti: Arnas-Civico, Policlinico «Paolo Giaccone», Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Completano il quadro il Policlinico «Vittorio Emanuele» di Catania, l'ospedale «Papardo» e il Centro Neurolesi «Bonino-Pulejo» di Messina.

Il nocciolo della questione è - in parole semplici - la differenza tra costi e ricavi: per queste Aziende, i primi superano i secondi e i conti quindi vanno in rosso. La cosiddetta Legge di stabilità prevede che, in questi casi, ogni struttura debba presentare un «piano di efficientamento» entro 90 giorni dal relativo decreto dell'assessorato. La traduzione è che i numeri dovranno tornare al proprio posto, altrimenti i primi a saltare saranno proprio coloro che dovranno redigere questo piano, ovvero i direttori generali.

Ma andiamo con ordine. Per tornare in equilibrio, l'Arnas-Civico dovrà «recuperare» 39 milioni 783mila euro, il Policlinico 13 milioni 529mila euro, Villa Sofia-Cervello 32 milioni 38mila euro, il «Vittorio Emanuele»

26 milioni 492mila euro, il «Papardo» 21 milioni 758mila euro, il «Bonino-Pulejo» 3 milioni e 59mila euro.

Già oggi, il direttore generale dell'Arnas-Civico, Giovanni Migliore, incontrerà medici, sindacati e staff per iniziare a discutere la delicata faccenda.

Sarebbe facile addossare la colpa di questi «buchi» a una gestione un po' «allegra» delle finanze, ma cercare di addentrarsi nel sistema economico di un ospedale non è cosa da poco. Ci sono ricavi, certo, ma non sono solo quelli dei ticket: ci sono quelli da «produzione sanitaria» e altri di genere diverso. Ci sono i finanziamenti, ma non sono inesauribili. Alcuni sono a «funzione», a seconda delle prestazioni (come l'area di emergenza). E ci sono costi, tanti, che da pazienti magari non si sanno valutare. Un aspetto importante, ad esempio, è quello delle tariffe, che non sono omologate in tutta Italia. «Al Civico abbiamo la possibilità di fare la tomo-



ENTRO 90 GIORNI I MANAGER DOVRANNO ATTUARE UN PIANO PER CONTENERE I COSTI

terapia (un tipo particolare di radioterapia, molto efficace, ma che richiede un macchinario sofisticatissimo, ndr), ma non è inserita nel tariffario regionale e così viene pagata come una normale radioterapia. In Lombardia, invece, il prezzo è tre volte più alto», spiega Migliore, che ha anche partecipato ai tavoli di lavoro sulla Legge di Stabilità perché componente della Federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso).

Un altro problema riguarda invece la gestione del personale, che è uno dei costi che maggiormente pesano sulle casse di un ospedale, soprattutto se di grandi dimensioni. «Da noi il personale assorbe il 60 per cento del

SANITÀ. Disavanzo da 136 milioni in 6 strutture. La Regione impone il rientro a Civico, Policlinico e Villa Sofia



La Regione ha notificato un decreto in cui impone un piano di rientro entro 90 giorni a tre ospedali palermitani: Civico, Policlinico e Villa Sofia-Cervello

OSPEDALI IN ROSSO SCURE SUI CONTI

finanziamento complessivo a disposizione», conferma Migliore.

Oltre ai numeri e alle ipotesi c'è una certezza: bisogna rimettersi in riga. «È uno sbilanciamento tra entrate e produttività - afferma Renato Li Donni, direttore generale del Policlinico «Giaccone» - La nostra situazione però è diversa. Il piano di rientro non può essere unilaterale, ma va affrontato con l'università. Ad esempio, per me sarebbe facile tagliare odontoiatria, ma è una specializzazione agganciata all'ateneo. Sono scelte che vanno fatte su diversi contesti: medico e accademico. Verranno concordate con l'università».

«Credo sia un'occasione per tutti noi - aggiunge Migliore -, per guardare all'interno delle nostre Aziende. Si può operare in due modi: dal punto di vista manageriale - e noi già lo facciamo - e con altre azioni che impattano la programmazione regionale e nazionale. La prima cosa è mettere insieme le risorse e la prima risorsa è il personale, che va razionalizzato. Non ci saranno tagli generalizzati, ma vanno migliorate le prestazioni». (FMD*)

L'INTERVISTA. L'assessore regionale spiega gli obiettivi del decreto: «Vogliamo abbattere il numero dei cesari e ridurre anche i tempi di attesa per gli utenti»

Gucciardi: «Basta sprechi e più qualità per i pazienti»

Salvatore Fazio

«Basta sprechi e più qualità nell'assistenza sanitaria». È la parola d'ordine dettata dall'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi attraverso un decreto che prevede che le aziende che non hanno i conti in regola dovranno sistemarli riducendo le spese inutili. «Tra gli obiettivi del piano - spiega Gucciardi - ci sono l'abbattimento dei cesarei e la riduzione dei tempi di attesa per i pazienti». E l'assessore fa un esempio: «Non sarà più tollerata una attesa superiore alle 48 ore per un intervento delle fratture del femore».

••• Quali sono i principali interventi previsti? Perché è stato fatto questo decreto?
«La finanziaria statale prevede l'individuazione delle aziende ospeda-

riere che non hanno i conti in regola. Per queste bisogna adottare i piani di efficientamento, cioè l'equilibrio finanziario delle aziende ma anche un adeguamento degli standard per le prestazioni sanitarie: dall'abbattimento dei cesarei agli interventi entro 48 ore per le fratture al femore».

••• Quindi?

«Entro 90 giorni le aziende individuate nel decreto dovranno presentare i piani di efficientamento che saranno valutati dalla Regione entro 30 giorni dalla loro presentazione. I piani di rientro aziendali devono essere sottoscritti da parte di aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici come strumenti per il perseguimento dell'efficienza gestionale delle aziende».

Le aziende saranno più efficienti sia per gli aspetti finanziari che per la qualità

••• A cosa puntate con questo decreto?

«Il decreto consentirà alle Regioni di individuare e riequilibrare le strutture con uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico consuntivo e ricavi. In caso di scostamento pari o superiore al 10% tra costi e ricavi in valore assoluto pari ad almeno 10 milioni di euro, il piano dovrà prevedere: analisi della situazione economico-gestionale dell'azienda negli ultimi 3 anni; de-



L'assessore Baldo Gucciardi

finizione della strategia di rientro; predisposizione del conto economico tendenziale e programmatico; definizione degli strumenti di monitoraggio, verifica e analisi del piano, con indicatori quantitativi e qualitativi».

••• In che modo ritenete che esso migliori la sanità siciliana?

«Le aziende saranno più efficienti sia per gli aspetti finanziari che per la qualità delle prestazioni. Le strutture nel mirino dovranno presentare un piano triennale di rientro da definire in conformità con le linee guida contenute nel decreto ministeriale. In questo caso il piano di rientro aziendale dovrà prevedere la verifica della qualità dei dati registrati nei sistemi informativi sanitari; l'analisi della situazione attraverso la conduzione di audit clinici e organizzativi, attraverso un con-

fronto con quelli disponibili sul sito del programma nazionale esiti e un programma di interventi».

••• Quali interventi state attuando per ridurre gli sprechi?

«Il piano di efficientamento interesserà molte aree: personale, produzione dei servizi sanitari, razionalizzazione dei costi e tanto altro. Si costituirà un tavolo tecnico costituito dai rappresentanti delle aziende individuate e di questo assessorato per affrontare le problematiche scaturite dai piani di efficientamento».

••• Ci saranno altri interventi simili a quelli previsti dal decreto?

«I piani riguarderanno dall'anno prossimo anche le aziende sanitarie provinciali mentre nel 2016 solo le aziende ospedaliere».

••• Come è collegato il decreto con la nuova rete ospedaliera?

«È un tassello del percorso di efficientamento dei percorsi assistenziali». (SAFAZ*)



VILLA SOFIA-CERVELLO. Previsto pure l'affidamento biennale del parco auto Attrezzature e manutenzioni, bandi per 250 mila euro

••• Manutenzione del parco macchine aziendale e acquisto di nuove attrezzature come carrelli di emergenza, pulsossimetri e aspiratori: lo prevedono i bandi pubblicati dall'ospedale Villa Sofia-Cervello. Il primo, in particolare, riguarda 25 carrelli di emergenza compresi di defibrillatori, pulsossimetri ed aspiratori per un importo posto a base d'asta di 184.250 euro iva esclusa. È diviso in più lotti. Quello relativo ai carrelli per un importo di 50 mila euro; per il secondo lotto, che riguarda invece monitor defibrillatore, è previsto un importo di 112.500 euro. Deve essere adatto a pazienti adulti, pediatrici e neonatali. Il terzo lotto riguarda pulsossimetri che misurano la quantità di emoglobina legata nel sangue. L'importo a base d'asta è di 9.250 euro. Devono

avere valutazione rapida e accurata della saturazione di ossigeno, frequenza del polso e dell'intensità delle pulsazioni. E deve essere dotato di sistema in grado di garantire precisione e accuratezza dei dati rilevati in condizioni di movimento del paziente. Il quarto lotto riguarda l'aspiratore medico chirurgico con un importo a base d'asta di 12.500 euro. Per presentare la propria proposta, l'impresa può utilizzare la documentazione riportata sul sito internet dell'ospedale www.ospedaliriunitipalermo.it. L'aggiudicazione avverrà, per singolo lotto, in favore della ditta che presenterà il prezzo più basso, previa verifica della conformità dei prodotti offerti. Le richieste vanno presentate entro il 10 ottobre. C'è poi la procedura negoziata

suddivisa in lotti per l'affidamento biennale di servizi di manutenzione e riparazione del parco macchine aziendale per un importo complessivo a base d'asta di 72 mila euro. Le richieste vanno presentate in questo caso invece entro il 4 ottobre sempre attraverso la documentazione pubblicata sul sito internet aziendale. Il primo lotto riguarda il servizio di manutenzione e riparazione meccanica con un importo a base d'asta biennale di 24.000 euro. Il lotto 2 riguarda il servizio di manutenzione e riparazione elettrica ed elettronica per un valore di 12.000 euro. C'è poi il lotto 3 per la sostituzione pneumatici compresa equilibratura e convergenza per 8.000 euro. E ancora il servizio di manutenzione e riparazione carrozzeria con una base d'asta di 28.000. (*SAFAZ*)

I NODI DELLA SICILIA. Ancora tensioni con Pdr e Psi. La manovra ancora in aula, Forze

Rimpasto e sanità, caos in maggioranza Gucciardi: vado avanti sulle assunzioni

◆ Oggi il vertice: Ncd rinuncia, poi sceglie di partecipare

Dall'esito dell'incontro dipenderà il cammino della manovra in Aula. Il Pd chiederà l'accantonamento della norma che avrebbe spostato i costi di luce e gas dal bilancio dei gruppi a quello del Parlamento.

Riccardo Vescovo
PALERMO

••• Il salvataggio dei lavoratori licenziati dalle società partecipate regionali, gli stipendi dei dipendenti delle ex Province, i soldi ai Comuni: tutto bloccato dalla crisi politica che è scoppiata in maggioranza. Socialisti e Sicilia Futura sono sul piede di guerra e in Aula il governo rischia di fare a meno del sostegno di 11 deputati, situazione che ha già affossato la mini finanziaria in discussione all'Ars.

Oggi è atteso un incontro dei partiti che sostengono il governo Crocetta per discutere della riforma della sanità. L'assessore Baldo Gucciardi ha ribadito che «sulle assunzioni non arretrero di un passo, non si chiuderà nessun ospedale, i posti letto non caleranno, dai 16.600 attivati all'1 gennaio 2015 diventeranno 18.051 nella bozza di piano». Ma l'Udc, per voce del segretario regionale Adriano Frinchi, chiede «prudenza per evitare che il tema dei concorsi e delle assunzioni entri nel tritacarne elettorale. Occorre fissare una road map chiara e trasparente per varare il piano della rete ospedaliera e dare il via alle assunzioni».

Il clima resta infuocato. Ieri era persino arrivata la defezione di Ncd: «Avevamo chiesto al segretario del Pd, Raciti - hanno detto i coordinatori regionali Francesco Cascio e Giuseppe Castiglione - un vertice tecnico e politico dedicato al tema della rete ospedaliera in Sicilia. Ci appare chiaro che il tavolo sia destinato a diventare sede di regolamento di conti, spartizione di poltrone e rivendicazione di posizioni di potere. A questo non siamo interessati e non parteciperemo». È l'ennesima miccia che Crocetta è stato chiamato a disinnescare. Il presidente della Regione ha chiarito che «l'incontro è stato organizzato da me per avviare un confronto, insieme a Gucciardi, con le forze della coalizione e discutere dell'ottimizzazione della rete ospedaliera in Sicilia. Non c'è all'ordine del giorno alcun rimpasto». Ipotesi scartata anche dal segretario regionale del Pd, Fausto Raciti. Così con Ncd Crocetta ha ricucito e lo strappo. «Si discuterà di sanità, di quali reparti tagliare e quali no» ha sintetizzato Cascio.

Non la pensa così Totò Cardinale, leader del Pdr che conta in Aula sette deputati. «Staremo a sentire» - ha detto - serve una maggioranza forte dove tutti rimangono nella stessa direzione e ognuno si assuma le proprie responsabilità». Il Pdr guarda più al rinnovo del vertice della Sac, società che gestisce l'aeroporto di Catania. «La politica deve restare fuori dalle scelte» - ha aggiunto Cardinale - se in Nico Torrisi viene individuata una figura capace, competente, perché

escluderlo? Perché un mio amico? Sarebbe insopportabile».

All'incontro non ci sarà il Psi, che in Aula conta quattro deputati. I socialisti guidati in Sicilia dal deputato Nino Oddo ritengono di non essere stati coinvolti nelle scelte della maggioranza oltre a non essere rappresentati in giunta.

Dall'esito dell'incontro dipenderà il cammino della manovra in Aula. «I numeri questa volta dovrebbero esserci» - dice Giovanni Panepinto del Pd - ma andremo comunque avanti a prescindere dalle norme che dovrebbero essere bocciate». Per evitare nuovi scontri i democratici chiederanno l'accantonamento della norma che avrebbe spostato i costi di luce e gas dal bilancio dei gruppi a quello del Parlamento, sulla quale i Cinque Stelle si erano messi di traverso. Su altri punti invece dovrebbe convergere anche Forza Italia: «Su partecipate, fondi Ue, mobilità dell'Arpa e Comuni» - dice il capogruppo Marco Falcone - siamo sempre stati favorevoli, quello che non accettiamo sono altri articoli al momento non necessari che vanno rinviati all'assestamento». Una situazione di incertezza, con le ex Province in attesa di 9 milioni e i lavoratori esasperati. «Cheteatrina - attacca la Cisl Sicilia - che tristezza - un rosario di problemi che attendono una risposta che pare non arrivi mai. Invece che a nomine e incarichi, pensino ai lavoratori delle ex Province, ai precari degli enti locali, ai concorsi nella sanità».

Crocetta congela il rimpasto, l'Ncd cambia idea: "Parteciperemo al vertice di maggioranza"

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

Dopo le polemiche sul piano dei tagli e il passo indietro del governo regionale, l'assessore Gucciardi punta i piedi sullo sblocco di una prima tranche di immissioni nelle aree di emergenza. Le associazioni dei medici chiedono di commissariare la sanità siciliana. La Cimo denuncia altre anomalie: "In alcuni ospedali nuove unità operative complesse mascherate"

di GIUSI SPICA



19 settembre 2016



Il presidente della Regione siciliana, Rosario Crocetta

Il presidente della Regione siciliana Rosario Crocetta congela il rimpasto chiesto dai pezzi della maggioranza, dal Pdr di Totò Cardinale al Psi. Ma il vertice di domani resta ad alta tensione. Si parlerà, però solo di sanità. Lo assicura il governatore: "Nessuna discussione sul rimpasto è all'ordine del giorno. Domani di discuterà di sanità e rete ospedaliera". Una precisazione - sollecitata dal Pd - che fa momentaneamente rientrare la burrasca a Palazzo d'Orleans. L'Ncd stamane aveva annunciato infatti che non avrebbe partecipato "perchè disinteressato a discussioni su poltrone". Adesso, dopo i paletti fissati da Crocetta, il partito fa sapere che "a questo punto non ci sono ostacoli alla

nostra partecipazione al vertice".

Parteciperà anche l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi che smentisce ancora il piano tagli: nessun ospedale da sacrificare, piuttosto assunzioni. "Andrò avanti per l'interesse generale sulle assunzioni del personale della sanità - dice - e lo farò per garantire almeno la rete di emergenza-urgenza e i Lea, i livelli essenziali d'assistenza obbligatori. Da tre anni abbiamo il segno più nei nostri conti, quando nel 2008 eravamo l'ultima regione d'Italia. A chi vuole in maniera surrettizia legare la sanità con le elezioni, ricordo che i concorsi non si gestiscono ma si applicano le graduatorie e le procedure pubbliche. Su questo non farò sconti a nessuno". Un monito per chi cerca di alzare la posta in gioco puntando al rimpasto.

Ma per sganciare la discussione sui nuovi assetti della sanità dal tema caldo delle assunzioni serve l'ok del ministero alla Salute e - soprattutto - del ministero all'Economia, che deve valutare la sostenibilità di una manovra di questo tipo. Il governo regionale è in pressing sui sottosegretari De Vincenti e Lotti perché la trattativa approdi direttamente sul tavolo di Palazzo Chigi. Una strada ancora tutta in salute. "In realtà - insiste Gucciardi - è già successo in regioni come la Calabria, dove in assenza di una rete approvata con decreto i ministeri hanno concesso una prima tranche di stabilizzazioni per coprire i buchi dei reparti di emergenza o che garantiscono i livelli essenziali di assistenza come Medicina, Ortopedia, Cardiologia, Pediatria e Ginecologia".



Nero Scuro

Emiliano Cerasani
NARRATIVA

Pubblicare un libro

Corso

Mentre a Roma la trattativa è ancora aperta, in Sicilia non si placano le critiche al piano che il governo regionale ha comunque comunicato di voler riscrivere. Gucciardi lo dice senza mezzi termini: "In questi giorni mi è sembrato di vivere in un clima surreale. Ho sentito di tutto, addirittura c'è stato chi mi ha accusato di aver favorito l'ospedale di Salemi, altri di averlo affossato. Io però continuo a lavorare, le strumentalizzazioni politiche le rispedisco al mittente, in certi casi con fastidio, perchè non stiamo discutendo di costruire o meno una strada, ma affrontiamo una materia come la salute che ha un alto profilo etico. Ho sentito che chiuderemo gli ospedali, ma non si chiuderà nessun ospedale, che diminuiranno i posti letto, quando dai 16.600 attivati all'1 gennaio 2015 diventano 18.051 nella bozza di piano. Oppure che scompaiono i reparti di rianimazione, quando tre esperti stanno progettando l'intera rete di rianimazione con la terapia intensiva e la semi intensiva. Così come stiamo creando la rete di riabilitazione e quella delle neuro-urgenze".

Oggi ad alzare la voce è anche l'associazione italiana medici (Aim) e la società italiana giovani medici (Sigm) che chiedono di commissariare la Regione in tema sanitario: "Le recenti vicende di cronaca, che fanno seguito ai continui annunci circa l'avvio di una stagione di un copioso ricambio generazionale all'interno delle Aziende Sanitarie della nostra Regione, puntualmente disatteso nei fatti a causa dei continui ritardi per le interferenze degli interessi della politica regionale e il tentativo di rimpallo di responsabilità da parte dell'Assessorato verso il Ministero della Salute, certificano la pressochè totale inadeguatezza dell'attuale governance regionale del sistema salute siciliano. Chiediamo che il Governo nazionale intervenga, procedendo al commissariamento immediato dell'Assessorato Regionale alla Salute. Solo attraverso un intervento terzo rispetto alle poco commendevoli dinamiche politiche territoriali, sarà possibile avere qualche speranza di ottenere la stabilizzazione dei precari ed un ricambio generazionale".

A esprimere dubbi sulla possibilità di sbloccare le assunzioni in assenza della rete ospedaliera è il sindacato Cimo, che cita in proposito tre articoli della legge di stabilità nazionale, e fa un'analisi della bozza di riorganizzazione dell'ospedale Civico, individuato come Dipartimento di emergenza e accettazione di secondo livello, punto di riferimento per le province di Palermo e Trapani. Un piano che - denuncia Angelo Collodoro, vicesegretario regionale - oltre a concedere al Civico 150 posti letto in più (a fronte del taglio di 119 posti al Policlinico, 84 a Villa Sofia-Cervello e 90 all'Asp) prevede una serie di reparti doppiati (2 Medicine, 2 Chirurgie, 2 Gastroenterologie) e che "maschera" alcune unità operative complesse dietro "codici" non previsti dal decreto ministeriale 70 che regola la riorganizzazione. Secondo il sindacato, grazie a questo "magheggio" che istituisce nuovi centri di costo, il Civico avrà due Rianimazioni in più oltre a quelle già esistenti, due Oncologie e addirittura due Astanterie, vecchie dizioni per definire il pronto soccorso con posti letto dove i pazienti rimanevano "parcheggiati" per giorni. Di contro scompare l'unica Oncoematologia e una delle tre unità operative di Pediatria. Duplicazioni che si troverebbero anche all'Asp di Trapani, Caltanissetta e Ragusa. "Ci auguriamo che queste anomalie scompaiano dalla riscrittura", dice Collodoro.

Mi piace You and 91 mila others like this.



GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

Funivia, l'arrivo degli italiani salvati: "Sei ore lassù, si è conclusa bene"

Sanità, l'appello di Fiorello per l'ospedale Giglio di Cefalù

Referendum, Di Maio: 'M5s a Palazzo Chigi solo con voto italiani'

I NODI DELLA REGIONE

DOMANI IL PRESIDENTE INCONTRA GLI ALLEATI. E GIOVEDÌ VEDRÀ I MANAGER DEGLI OSPEDALI PER IL PIANO DEI TAGLI

Prima il Pdr, ora il Psi: Crocetta costretto a rincorrere gli alleati su sanità e nomine

● I socialisti: «Non andiamo al vertice di maggioranza»

Il Pdr di Totò Cardinale, da quando è ripresa l'attività parlamentare dopo le ferie, non è mai stato presente in aula all'Ars facendo andare sotto la maggioranza in parecchie votazioni. Ora è il Psi a manifestare malessere.

Giacinto Pipitone
PALERMO

●●● Un'altra tegola sul governo Crocetta. Dopo Udc, Ncd e Pdr è il Psi a sbattere la porta annunciando che non parteciperà al vertice di maggioranza convocato per domani a Palazzo d'Orleans.

I socialisti lamentano il mancato ingresso in giunta nell'ultimo rimpasto e in generale, per dirla con le parole di Nino Oddo, «una carenza d'affetto» da parte del centrosinistra che va avanti da un anno. Contano all'Ars su quattro deputati - Nino Oddo, Anto-

nio Venturino, Giovanni Di Giacinto e Antonio Malafarina - che in questa fase di scontri potrebbero avere un peso influente. Non a caso Oddo anticipa che è all'Ars che si manifesterà il malessere del Psi: «D'ora in poi ci muoveremo con una certa libertà». La prima verifica sarà proprio domani sulle votazioni per il varo della Finanziaria bis.

È la stessa posizione che ha assunto da settimane il Pdr di Totò Cardinale: da quando è ripresa l'attività parlamentare dopo le ferie, il partito dell'ex ministro non è mai stato presente in aula facendo andare sotto la maggioranza in parecchie votazioni.

Il Pdr e il Psi, tra l'altro, stanno lavorando a una federazione che verrà annunciata a giorni e che dovrebbe aumentare ancora di più il peso specifico nella coalizione rispetto ad altri alleati (Ncd e Udc).

La partita che sta giocando Cardinale è però per lo più catanese: l'obiettivo è portare Nico Torrìs al vertice della società che gestisce l'aeroporto etneo.

Molto più difficile che si apra uno spazio in giunta, vista la contrarietà di Pd e Udc a un nuovo rimpasto. Non a caso Crocetta ha detto subito che «non è previsto un nuovo rimpasto né un rimpastino».

I boatos ieri raccontavano che dietro il caso Psi ci sarebbe anche una gaffe di Palazzo d'Orleans che avrebbe dimenticato di formalizzare l'invito per il vertice di domani. Da qui i tentativi di Cardinale e Raciti di ricucire lo strappo. Oddo però è rimasto sulla linea dell'Aventino mettendosi in una posizione da cui può dettare alcune condizioni.

Ma per Crocetta e Raciti il primo obiettivo è disinnescare le micce ac-



1 Rosario Crocetta 2 Nino Oddo 3 Totò Cardinale

cese dal piano dei tagli negli ospedali. C'è da riportare Udc ed Ncd al tavolo. Ecco perché la segreteria regionale del Pd ieri si è affrettata a precisare che il vertice avrà all'ordine del giorno solo la sanità.

Tra l'altro, su questo tema gli scontri sono ancora tutti da risolvere. Ncd si è sentita attaccata da Crocetta che ha tentato di scaricare sulla Lorenzin la responsabilità di un piano contestatissimo e capace di far perdere consenso elettorale. L'Udc ha contestato a Gucciardi il fatto di aver scritto tutto da solo senza informare prima i partiti

alleati.

È c'è di più. Sabato Crocetta ha fatto partire una convocazione di tutti i manager della sanità pubblica per giovedì. Il presidente vuole avviare a Palazzo d'Orleans la riscrittura del piano dei tagli. Accentrando le operazioni come già avvenuto nel caso dell'emergenza rifiuti. Una strategia che il Pd non tollerebbe di nuovo.

Giovedì Crocetta vorrebbe iniziare a pianificare la nuova stesura della mappa dei tagli. Ma il Pd frena e continua a ripetere che la prima tappa del nuovo piano è prevista per il 15 otto-

bre e saranno gli stati generali della sanità. Fino ad allora il piano deve restare congelato e l'unica cosa su cui si potrà lavorare è la trattativa politica per sbloccare almeno una parte dei consorsi. Trattativa avviata con i sottosegretari Lotti e De Vincenti ma che dal ministero alla Salute sabato hanno bloccato sul nascere: «Niente assunzioni prima dei tagli». Domani i partiti si vedranno alle 11. La prima verifica di una possibile intesa si avrà alle 16, quando all'Ars si voterà sulla Finanziaria bis. Ad attendere ci sono i dipendenti delle ex Province e i precari.

**I NODI DELLA REGIONE**

L'ASSESSORE GUCCIARDI: «SERVONO AL PIÙ PRESTO ALMENO 4 MILA PROFESSIONISTI NEI REPARTI». FORZA ITALIA: PROGETTO ERRATO

Sanità, Roma frena: i concorsi restano fermi

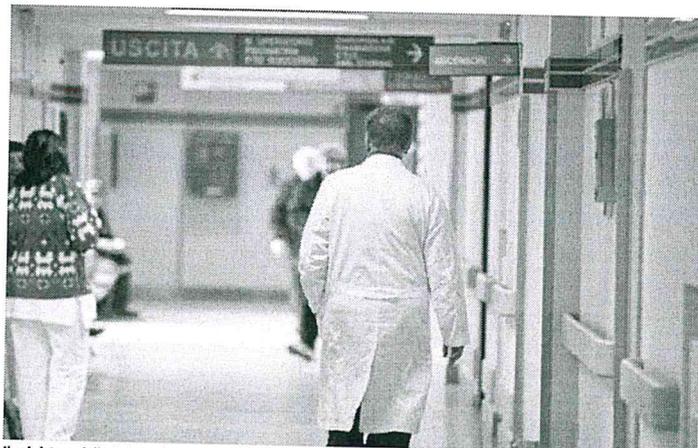
Il ministero: prima il piano sugli ospedali. Crocetta insiste: la riforma sarà in vigore nel 2018, non possiamo aspettare

Da Roma ripetono: senza tagli non si possono sbloccare i concorsi, lo prevedono le leggi. Ma alla Regione il nuovo piano è già scattato: congelare la riforma della rete ospedaliera e sperare in una deroga.

Riccardo Vesco
PALERMO

«... Da Roma non hanno preso bene la mossa del governo siciliano. «Senza tagli non si possono sbloccare i concorsi, lo prevede la legge»: è questa la posizione che viene fatta filtrare ieri mattina dal ministero della Salute. Una doccia gelata per chi in Sicilia vuole riaprire la partita dei concorsi che quindi restano bloccati, un traguardo ben lontano. Alla Regione però il nuovo «piano» è già scattato: congelare la riforma della rete ospedaliera per frenare le proteste e provare a strappare una deroga a Roma sulle assunzioni, così come dichiarato dai vertici del Pd siciliano. Con l'obiettivo di riempire almeno una parte dei posti stimati nell'Isola. «Servono urgentemente almeno 4 mila professionisti nei reparti», ripete l'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi. È questo il nuovo braccio di ferro destinato ad animare la sanità siciliana nei prossimi giorni.

La questione, secondo Gucciardi, è che negli ospedali «non c'è» «anche» un problema di organico. C'è «il problema dell'organico» ed è esattamente il motivo per cui mi sto battendo più o meno da un anno. Quello dell'organico - prosegue - è



Il ministero della Salute ripete: non sono possibili assunzioni senza aver definito la rete ospedaliera

il problema vero per cui io ho la necessità assoluta, in collaborazione con il Governo nazionale di chiudere questa partita». La legge stabilisce però che i concorsi si possono sbloccare solo approvata la nuova rete ospedaliera. Secondo Gucciardi, però, se ci sono reparti vuoti, la Regione deve intervenire. È un po' quanto ribadito dal presidente della Regione, Rosario Crocetta: «Il tema è che questo piano dovrà entrare in vigore nel 2018. E nel frattempo

blocciamo i reparti? Il governo nazionale sta lavorando su questa richiesta, del resto non prevediamo un incremento di spesa». Insomma, l'emergenza giustificherebbe la deroga. La Sicilia tra l'altro è sottoposta al Piano di rientro di Roma per risanare i conti della sanità e per questo serve il via libera del ministero dell'Economia. «C'è un confronto che mi auguro si definisca entro pochissimo tempo con il governo nazionale - prosegue Gucciardi - per dare finalmente la possibilità ai direttori generali e soprattutto agli operatori sanitari di lavorare con serenità e ai pazienti di avere quella sicurezza che meritano». Una strategia sulla quale mostra qualche perplessità il sottosegretario Simona Vicari: «Da un punto di vista temporale - dice - sarebbe più efficace fare prima la riorganizzazione della rete e poi i concorsi in virtù del reale fabbisogno di personale, non solo in termini

quantitativi ma anche di competenze e professionalità nelle singole realtà. Comunque non bisogna mai perdere di vista l'obiettivo: garantire la continuità delle cure in condizioni di sicurezza per il paziente. Può essere condivisibile la proposta di far partire parte delle assunzioni, purché in coerenza con il mantenimento dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza».

L'INAUGURAZIONE
Catania, apre al «Cannizzaro» reparto di urgenze

«... «Un altro tassello importantissimo nella rete dell'emergenza-urgenza». Così l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi ha definito l'apertura della nuova Osservazione breve intensiva del Pronto soccorso dell'ospedale Cannizzaro di Catania. Accompagnato dai vertici dell'azienda e dal sindaco Enzo Bianco, Gucciardi ha tagliato il nastro della nuova area della Medicina e chirurgia d'urgenza e urgenza. L'Obi, ha spiegato il direttore del dipartimento, Carmelo Denaro, è dotata di 16 posti con una centrale di monitoraggio ed è destinata ad accogliere i pazienti non critici per gli accertamenti necessari a chiarire la diagnosi e per l'approfondimento nello studio del quadro clinico. «Abbiamo riprogettato la rete ospedaliera sulla rete dell'emergenza-urgenza. Nel piano approvato dal ministero della Salute - ha detto Gucciardi - A questo modello stiamo lavorando per dare una risposta adeguata a tutti i cittadini, quelli vicini agli ospedali come quelli residenti in aree periferiche. Su questa base - ha concluso l'assessore Gucciardi - e grazie al lavoro dei nostri ottimi professionisti, possiamo continuare a lavorare per costruire un'offerta sanitaria qualitativamente elevata».

ni quantitativi ma anche di competenze e professionalità nelle singole realtà. Comunque non bisogna mai perdere di vista l'obiettivo: garantire la continuità delle cure in condizioni di sicurezza per il paziente. Può essere condivisibile la proposta di far partire parte delle assunzioni, purché in coerenza con il mantenimento dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza».

Su questo fronte, anche ieri Gucciardi si è premurato a rassicurare medici e comunità locali: «La rete ospedaliera va riprogettata sulla rete dell'emergenza-urgenza. Non è scomparso nulla e respingo le strumentalizzazioni al mittente. Non chiuderemo nessun ospedale - assistenza - e, secondo il nuovo modello, gli ospedali grandi sono funzionali ed indispensabili per piccoli e viceversa. Questo è un obiettivo che ci consentirà ulteriormente di abbattere la mortalità per patologie più diffuse, come l'ictus e l'infarto».

Parole che non convincono Forza Italia, che è tornata all'attacco: «Chiediamo il ritiro di un errato progetto di rimodulazione ospedaliera - dice il capogruppo all'Ars, Marco Falcone - sbagliato sia sotto il profilo metodologico, perché sono mancati la concertazione con i territori e un parere preventivo della commissione Sanità dell'Ars, sia di merito, comportando il declassamento dell'intera sanità siciliana. Il Pd si è reso colpevole di una politica al ribasso, dimostrando una chiara e dannosa subordinazione nei confronti di Roma».



Il governo siciliano sta provando a ottenere da Roma il via libera a una parte delle assunzioni previste pur non avendo ancora approvato il piano di riordino degli ospedali

LA NUOVA RETE DEGLI OSPEDALI. Governo regionale in pressing su Roma per sbloccare una parte delle assunzioni pur non avendo la riforma. In giunta alta tensione

Sanità, il Pd congela i tagli: prima i concorsi

◆ I dem rinviano il piano: «Era solo una bozza, ci confronteremo con i territori». Ma il ministero: c'era già il via libera

Giacinto Pipitone
PALERMO

◆◆◆ Il piano dei tagli negli ospedali spedito a Roma viene declassato a bozza. E quello nuovo non vedrà la luce in tempi brevi: potrebbero volerci dei mesi, parecchi mesi. Fausto Raciti, segretario regionale del Pd, ha chiamato a rapporto l'assessore Baldo Gucciardi e la capogruppo Alice Anselmo. C'è una nuova road map che ha una priorità e un traguardo: la priorità è recuperare il rapporto col mondo della sanità, logorato da giorni di polemiche, l'obiettivo è portare a casa subito una buona fetta di assunzioni. La parola d'ordine in casa Pd è «ripartire da capo, invertendo il senso di marcia». In una nota ufficiale il partito ha annunciato che «il nuovo piano vedrà la luce solo dopo una attenta e articolata campagna di ascolto di tutti gli attori coinvolti: sindaci, ordini professionali, operatori della sanità privata, sindacati, forze politiche, associazioni degli utenti e tutti gli stakeholder della sanità». I tempi? Non indicati ma basti riflettere sul fatto che la prima tappa di

questo percorso è fissata per il 15 ottobre: gli stati generali della salute. Poi ci sarà la fase di redazione del nuovo piano, l'esame in giunta e quello in commissione Sanità. Infine le carte verranno rispedite a Roma.

Raciti e Gucciardi sanno dell'irritazione dell'Ncd, dell'Udc che ieri ha minacciato la crisi di governo, e pure del Pdr di Totò Cardinale che da giorni non vota con la maggioranza all'Ars. E per questo motivo hanno assicurato che «nessuna nuova bozza di rete ospedaliera e dell'urgenza è oggi definita».

Anche se tutte le segreterie di partito sono ormai in possesso di un documento ufficiale - datato 3 agosto - in cui il direttore generale del ministero della Salute, Renato Botti, scrive che «nel giugno 2016 la Regione ha presentato una nuova proposta di rete ospedaliera». E aggiunge che per il ministero è corretta: «La Regione ha inviato tutte le informazioni richieste, ha programmato i posti letto coerentemente con il decreto nazionale 70, ha rispettato gli standard relativi ai bacini di utenza prevedendo la riorganizzazione

BUGIE, SOLO BUGIE?

Marco Romano
SEGUE DALLA PRIMA

E invece da Palazzo d'Orleans ne chiederebbero un altro «sulla fiducia», in attesa di un piano bis (quello col sì ministeriale è finito nel cestino), per potere almeno nel frattempo fare qualche assunzione. Assunzioni che si potrebbero avviare (tutte e subito, non qualcuna) se solo la Regione non avesse deciso - travolta dalle proteste e dalle beghe interne - di smentire se predisposto e che l'assessore ha derubricato a bozza.

Insomma, sul riordino della rete ospedaliera siciliana si danza vertiginosamente fra bugie (per stessa ammissione delle parti in causa) e farsa. Col Pd che

cerca di trovare una via d'uscita alla figuraccia somma, provando a mediare con le stanze romane almeno sulle assunzioni. Che con quelle politicamente (ed elettoralmente) non si sbaglia mai...

Sarebbe invece il caso, una buona volta, che qualcuno si prendesse la briga e la responsabilità di dire: abbiamo sbagliato (anche se per il ministero non sarebbe così, una volta tanto), ricominciamo daccapo e purtroppo i tempi non saranno brevi. Che non lo saranno affatto, se è vero che si annunciano consultazioni a vastissimo raggio (e finora?). Una rete ospedaliera che funzioni alla perfezione - col giusto equilibrio fra efficienza e sostenibilità - ha bisogno di assunzioni di responsabilità scelte. Non di assunzioni... e basta.

ne di diversi reparti e ha ben articolato la rete dell'emergenza urgenza». Per Roma il piano è praticamente approvato «nel rispetto dell'autonomia regionale».

Ora scatta quindi la marcia indietro. Crocetta ha assicurato che «tutto sarà discusso e non c'è alcuna fretta perché il piano deve entrare in vigore nel 2018. Le fibrillazioni sono inutili».

Sono in campo i partiti. Messa nel cassetto «la bozza», il piano del Pd prevede ora un rilancio: sganciare dal nuovo (e lontano nel tempo) piano i concorsi. Raciti e Gucciardi lo hanno detto chiaramente: «È già stata avviata l'interlocuzione con il governo nazionale partendo dal presupposto che la Sicilia ha già fatto la sua parte con le azioni di risanamento della sanità collocando la regione, dalla penultima posizione, fra le prime nove per erogazione dei livelli essenziali di assistenza e chiudendo in attivo i conti».

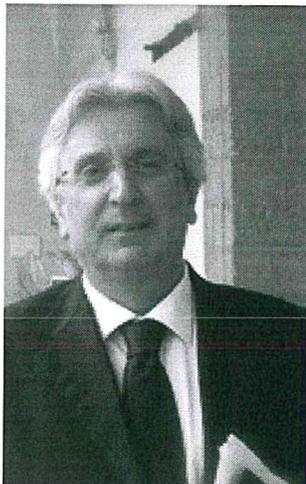
È in corso un dialogo con i sottosegretari Lotti e De Vincenti per ottenere almeno una parte delle cinquemila assunzioni previste da Gucciardi. Un bonus da spendere molto prima e «a pre-

scendere» dal nuovo piano di tagli negli ospedali. Su cui continuano ad arrivare i dubbi dei manager. Lunedì il rettore di Palermo, Fabrizio Micari, invierà in assessore le controdeduzioni sui tagli previsti per il Policlinico: «Abbiamo fatto investimenti per 50 milioni soprattutto nel settore dell'emergenza-urgenza. E abbiamo reparti come Cardiocirurgia e Neurochirurgia che sarebbe giusto salvaguardare». Micari ha proposto una «integrazione funzionale con il vicino Civico» in cui mancano alcuni dei reparti che si vuole chiudere al Policlinico.

Si vedrà. Intanto a Crocetta toccherà spegnere le tante micce accese. Cardinale prepara la federazione con il Psi, smentisce che l'irritazione nasca dai finanziamenti del Patto per la Sicilia alla zona industriale di Gela. Ma ammette che «sulla sanità non siamo stati consultati, per la guida dell'aeroporto di Catania Nico Torrisi ci sembrava perfetto e in giunta siamo sotto-dimensionati». È il prologo di un nuovo rimpasto? Crocetta gela gli entusiasmi: «Non se ne parla, anche se è vero che il Pdr è sottodimensionato».

Rete ospedaliera siciliana

L'Assessore Gucciardi la riforma secondo i dettami del d.l. Balduzzi



Ass. Regionale, Baldo Gucciardi

L'Assessore alla Sanità, Baldo Gucciardi, dispone il riordino della rete ospedaliera secondo quanto prescritto dal Decreto Balduzzi portato avanti dall'attuale ministro Lorenzin. Il principio di riordino applicato è quello della rete "Hub (mozzo della ruota) and Spoke" (i raggi della ruota stessa). Come in una ruota da carretto siciliano, i tre ospedali centrali siciliani riconosciuti come Hub (l'Arnas "Civico" di Palermo, il "Cannizzaro" di Catania e il Policlinico di Messina) faranno da riferimento ai centri spoke diffusi per la regione. A Palermo, i centri spoke saranno i nosocomi del Policlinico, di "Villa Sofia-Cervello" e del Buccheri La Ferla. I presidi ospedalieri di base, invece, saranno l'Ingrassia, il Giglio di Cefalù, il Civico di Partinico e il "Cimino" di Termini Imerese. A questo proposito, si ricorda che i presidi sono quelli che mantengono almeno quattro unità operative quali il pronto soccorso, la chirurgia generale,

la medicina generale e l'ortopedia. I centri periferici che raccolgono i pazienti candidati a determinate procedure altamente specialistiche (centri spoke - "raggi") possono inviarti a quella centrale (centro hub - "mozzo"). In questi ultimi, dovrebbero esserci le risorse per realizzare l'intervento necessario. Laddove il paziente non va incontro a complicazioni importanti, può essere nuovamente trasferito alla struttura dalla quale era partito. Questo modello organizzativo consente sia di rispondere ad una esigenza sanitaria spesso ineludibile sia di reggere la concreta sostenibilità economica e gestionale. La sanità siciliana avrà tre mega ospedali (Hub), quindi minori (Spoke), 23 presidi ospedalieri di base, 7 ospedali in zone disagiate e tre ospedali di comunità. In pratica, si rafforzeranno gli ospedali riuniti e i reparti simili saranno accorpati così da non lasciare doppioni. La Regione Sicilia ha disposto un riordino della rete ospedaliera identificando i dipartimenti di emergenza e accettazione (Dea) e gli ospedali di base quali punti di forza dell'organizzazione dell'emergenza. Inoltre, i reparti di Pronto soccorso, presenti in una delle strutture degli ospedali riuniti non saranno presenti nelle altre strutture dello stesso polo. Perciò, una decina di Pronto Soccorso che non prevedono più di 20 mila accessi l'anno, saranno aboliti. I tre Hub siciliani individuati sono l'Arnas "Civico" di Palermo, il "Cannizzaro" di Catania e il policlinico di Messina. Per quanto riguarda il territorio palermitano, all'Hub ARNAS "Civico" si affiancheranno i centri "spoke" del Policlinico, di "Villa So-

fia-Cervello" e del Buccheri La Ferla. I presidi ospedalieri di base, invece, sono quelli che mantengono almeno quattro unità operative come il pronto soccorso, la chirurgia generale, la medicina generale e l'ortopedia. Questi saranno l'Ingrassia, il Giglio di Cefalù, il Civico di Partinico e il "Cimino" di Termini Imerese. "Salvati", invece, i cosiddetti Presidi in zone disagiate, che si trovano a Corleone e a Petralia Sottana. La loro fortuna è di essere strutture che devono affrontare problemi legati anche alla localizzazione e alla viabilità, così da rappresentare i cosiddetti Presidi territoriali di emergenza (Pte). Da lì il paziente sarà assistito per le prime cure ed eventualmente trasferito al presidio di base più vicino. A Trapani non ci sarà più il pronto soccorso dell'ospedale di Salemi, che formerà, con quello di Trapani, gli "Ospedali riuniti Sant'Antonio Abate". L'ospedale, invece, manterrà la geriatria, la lungodegenza, la riabilitazione e l'hospice che non sono presenti a Trapani. Diventano presidi ospedalieri di base i nosocomi di Alcamo, di Castelvetrano, di Marsala e di Mazara del Vallo che conserveranno tutti il pronto soccorso, mentre Pantelleria sarà il presidio in zona disagiata. A Catania, accanto al centro

Hub Cannizzaro, si affiancheranno i centri spoke l'Arnas Garibaldi, il Policlinico e l'Aspetnea. Il primo unisce il "Garibaldi" e l'ospedale pediatrico "Nesima", il secondo il "Rodolico" (che non avrà pronto soccorso), il Vittorio Emanuele Ferrarotto e il Santo Bambino, mentre all'Asp farà capo il polo di Gravina-Caltagirone. Tra i presidi di base non è previsto alcun pronto soccorso a Giarre (che forma l'ospedale riunito con il "S.Marta e Venera" di Acireale) e a Paternò (riunito a quello di Biancavilla dove sarà presente il pronto soccorso).

L'ospedale di Bronte si convertirà in Pte e sarà quindi un presidio in zona disagiata, mentre rimane, sotto forma di "Ospedale di comunità", la struttura di Militello Val di Catania che fa capo all'Asp con funzioni ambulatoriali. La struttura servirà per decongestionare i pronti soccorsi. A Messina lo "spoke" sarà il "Papardo", mentre i presidi ospedalieri di base saranno il "Pulejo Piemonte" di Messina, gli ospedali riuniti Milazzo-Barcellona, gli ospedali riuniti Sant'Agata di Militello e Mistretta (a Mistretta non ci sarà il pronto soccorso), Patti e Taormina. Lipari è il presidio in "zona disagiata".

Francesco Sanfilippo

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA

APERTA ANCHE IL SABATO

AFFILIATO SANIT CARD

Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
Integratori sportivi - Puericultura

SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO



Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
tel. 091447268 - posta@farmaciafatta.it

INAP
LAVORO CAMPANIA SICILIA

PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1975 SPECIALIZZATO
NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI
INVALIDITA' CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITA' (74%)
- PENSIONE DI INABILITA' (100%)
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
- BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITA' AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS. ORDINARIO DI INVALIDITA' (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVASE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITA' DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' SUCCESSIVA AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI
VISITA IL SITO:

WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
Tel. 091 322624 - Cell. 327 1058421

Forza Italia va all'attacco di Gucciardi: «Che fine ha fatto il Centro Rimed di Carini?»

 insanitas.it/forza-italia-va-allattacco-di-gucciardi-che-fine-ha-fatto-il-centro-rimed-di-carini/

17/9/2016

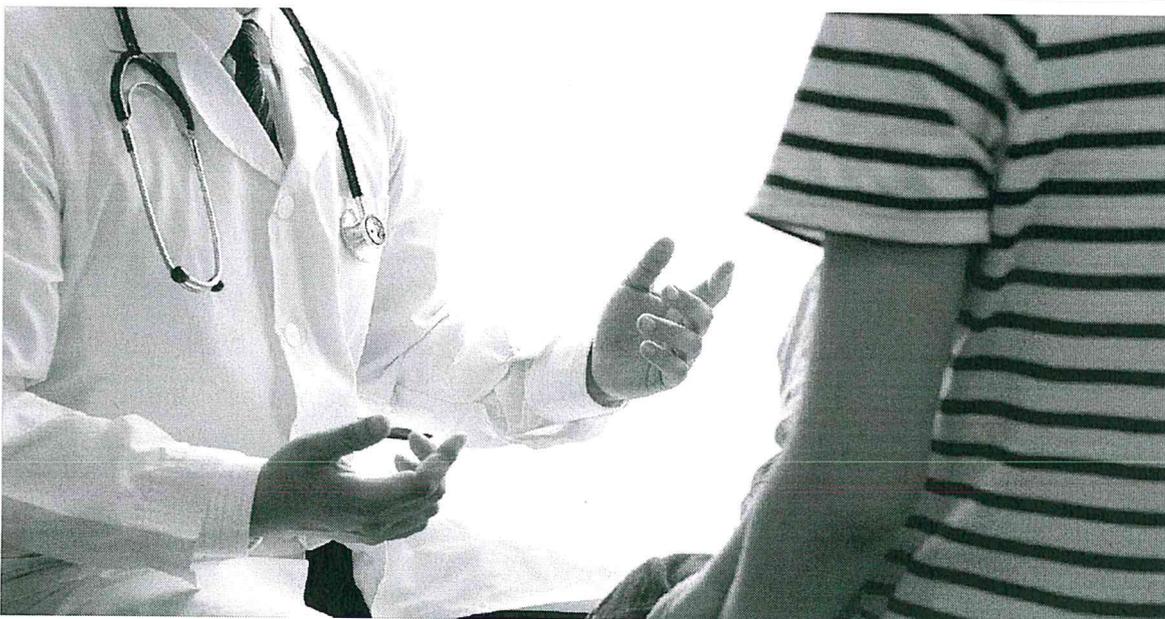
PALERMO. «All'assessore Gucciardi che in questi giorni sta apparendo come "Alice nel paese della meraviglie" chiedo quali sono le intenzioni del governo sul **Rimed** di Carini». Lo afferma in un comunicato stampa **Vincenzo Figuccia**, vice capogruppo di Forza Italia all'Assemblea regionale siciliana.

«**Del polo biotech non abbiamo notizie da tempo** nonostante il fatto che l'insediamento di questa Fondazione potrebbe creare almeno 500 posti di lavoro. **Sul Rimed va fatta chiarezza immediatamente**. La Sicilia non può permettersi un'altra occasione mancata. Inoltre quanto sta succedendo per gli ospedali di Cefalù e Partinico è davvero assurdo. Il depotenziamento, di fatto, di questi due presidi ospedalieri è la prova dei danni che il governo Crocetta sta arrecando alla Sicilia».



LA NOSTRA SALUTE

L'INIZIATIVA DELL'ORDINE NAZIONALE PER INSEGNARE A CHI DEVE CURARE IL MODO MIGLIORE PER DIALOGARE COL MALATO



Toti Amato, presidente dell'Ordine dei Medici a Palermo. Nel capoluogo siciliano è stato tenuto un corso a livello universitario, con la collaborazione dell'Università telematica Pegaso, sul tema del rapporto tra medico e paziente

Sapere parlare ai pazienti, medici a lezione

In Italia 36 sanitari su 1.000 non sono «empatici», anzi in alcuni casi sono sgarbati e spesso a risentirne sono le terapie

Della Parrinello

Freddi come bancari agli sportelli, 36 medici su mille in Italia non hanno alcun segno di empatia per il paziente, sono sgarbati ed incuranti e non danno adeguate informazioni ai degenti in ospedale. Anche per questo l'Ordine nazionale dei medici ha deciso di mandarne 23mila a lezione, «per imparare a parlare con i pazienti». E pure a Palermo, sullo slogan «la ricetta da sola è un'isola in un mare di incomprendimento», l'Ordine dei medici presieduto da Salvatore Amato ha confermato la necessità di un canale più umano ed ha avviato un corso di educazione terapeutica verso il paziente.

Dal ginecologo al cardiologo all'otorino: sempre più medici a lezione per imparare a parlare meglio con i pazienti. «Sono stati quasi 23mila, in un solo anno, quelli che hanno aderito al corso di formazione continua che abbiamo organizzato per migliorare le tecniche comunicative col paziente e la sua famiglia», spiega Roberta Chersevani, presidente della Federazione dell'Ordine nazionale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Fnomceo. Mentre sempre più numerosi gli studi confermano che «migliorando la relazione medico-



«La buona comunicazione riduce l'impatto della medicina difensiva e dei suoi costi», dice Salvatore Amato, presidente a Palermo

paziente si ottengono anche benefici in termini di salute».

Delle oltre 24mila segnalazioni arrivate al Tribunale dei Diritti del Malato e Cittadinanzattiva - secondo il rapporto Pit salute 2015 - il 3,6% riguardava comportamenti di incuria da parte del personale sanitario, atteggiamenti sgarbati e difficoltà a ricevere informazioni sulle proprie condizioni. Insieme a problemi come liste d'attesa, errate diagnosi e costi dei ticket, quello della mancanza di dialogo e di empatia è un aspetto molto sentito in coloro che ricevono le cure. E a sottolineare che il dialogo medico-paziente è un obbligo professionale, «il tempo di comunicazione è tempo di cura» - precisa Chersevani - lo dice lo stesso Codice Deontologico medico, ma l'Università in genere non prepara a sufficienza a gestire questo aspetto.

La qualità della comunicazione si riflette sulle cure, lo dice l'evidenza scientifica. E infatti (fra altri studi) da una analisi comparativa dei ricercatori del Massachusetts General Hospital pubblicata su Plos One, che ha selezionato una serie di dati su medici preventivamente sottoposti a training per prestare attenzione alle emozioni dei pazienti, è emerso che l'effetto sulla prognosi era statisticamente significativo e che spesso era «dello stesso ordine di grandezza di molti trattamenti medici standard».

Altra conferma: secondo i risultati di IntroDia, indagine internazionale su 10.000 persone, presentata nel 2015 al Congresso dell'Associazione Europea per lo



L'Alzheimer colpisce sempre più «over 60» in Italia: oggi sono 600 mila. Il tempo per la diagnosi è ancora lungo: 2 anni

MALATTIA IN CRESCITA. Si spendono 11 miliardi per la terapia, il 73% della spesa a carico dei malati. Le cause: obesità, ipertensione, diabete

Alzheimer, in Italia ne soffrono seicentomila persone

ROMA

••• Sono oltre 600mila nel nostro Paese i malati di Alzheimer, almeno la metà degli 1,2 milioni di italiani affetti da una qualche forma di demenza. Un numero in continua crescita e sicuramente sottovalutato, per cui si spendono 11 miliardi di euro annui, di cui ben il 73% a carico delle famiglie. Lo dimostra lo studio condotto dal Censis in collaborazione con l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (Aima), presentato a febbraio.

Mentre continuano le sperimentazioni per mettere a punto farmaci, in occasione della XIII Giornata dell'Alzheimer, che si celebra il 21 settembre in tutto il mondo, gli esperti ricordano che una dieta sana e corretti stili di vita possono ridurre il rischio di ammalarsi. Inoltre è importante non sottovalutare alcuni campanelli d'allarme, che, accanto alla perdita di memoria, possono essere spia della malattia.

Forma di demenza più diffusa, il morbo di Alzheimer è causato dall'accumulo progressivo nel cervello della proteina beta-amiloide che distrugge le cellule

nervose, intaccando la memoria e, a lungo andare, anche la capacità di svolgere le normali attività della vita quotidiana. Colpisce normalmente nella Terza età, ma nel 5% dei casi si manifesta anche in persone sotto i 65 anni.

Attraverso la PET e l'analisi del liquido cerebrospinale, si può stabilire il rischio di sviluppare la malattia prima della comparsa dei deficit cognitivi. Questo ha reso possibile la messa a punto di terapie che sono «in fase avanzata di sperimentazione e potrebbero modificare il decorso della malattia, prevenendone l'esordio», spiega Carlo Ferrarese, Direttore Scientifico del Centro di Neuroscienze di Milano, dell'Università di Milano-Bicocca e membro della Società italiana di Neurologia (Sin).

Ad oggi, però, una terapia in grado di fermare la malattia ancora non esiste. Quello che si può sperare è che una diagnosi precoce aiuti a contenere il danno, sottolinea Ferrarese, «perché apre alla possibilità di entrare in trial sperimentali e aiuta ad adottare stili di vita adeguati, che hanno dimostrato di rallentare il de-

Studio del Diabete, una «comunicazione incoraggiante e collaborativa da parte del medico, al momento della diagnosi di diabete 2, è correlata ad una maggiore aderenza alla terapia. E spesso sono gesti, sguardi e sfumature a fare la differenza».

Se il paziente si fida del medico è anche più predisposto a seguirne le indicazioni terapeutiche ed è meno incline a una relazione conflittuale, «che fra l'altro può sfociare in un aumento anche delle denunce», sottolineano i ricercatori. E ancora, «una buona comunicazione riduce l'impatto della medicina difensiva e dei suoi alti costi per la sanità pubblica».

Ed è sulla base di queste posizioni - importanza del rapporto umano medico-paziente e primo posto all'empatia - che da giugno 2015 a giugno 2016, 22.800 medici hanno seguito il primo modulo di un corso a distanza, mentre è ormai online il secondo.

«L'Ordine dei medici di Palermo ha fatto qualcosa in più» spiega il suo presidente Salvatore Amato, «ha organizzato un master universitario con una università telematica, la Pegaso, che ha messo a disposizione le piattaforme mentre l'Ordine dei medici ha coordinato i contenuti e i docenti. Un corso di educazione terapeutica del paziente per tutti gli operatori sanitari, compresi naturalmente i medici, perché comunicare è un atto di educazione medica che va rivolto a tutti i pazienti e in particolare a quelli affetti da terapie croniche, per gestire la propria malattia». Quello di Palermo è un master che si è appena concluso, «è il primo in Italia a livello universitario: in questo periodo sono in corso gli esami». Fra l'altro, sottolinea il presidente dei medici di Palermo, «dati internazionali dicono che per ogni euro speso in educazione terapeutica si risparmiava tre euro nei costi complessivi di quella terapia». (DP)

corso della malattia».

Se il fattore genetico sembra avere un ruolo e ancora le cause ambientali non sono bene definite, quel che è certo è che fattori di rischio sono ipertensione, diabete, obesità e fumo. «Studi recenti - ricorda l'esperto - hanno dimostrato che la dieta mediterranea, l'esercizio fisico, la pratica di hobby e i rapporti sociali agiscono da fattore protettivo».

Anche se c'è maggiore consapevolezza che in passato, il tempo medio con cui si arriva a una diagnosi è ancora di quasi 2 anni. Tra gli errori da evitare, concentrarsi troppo su quello che è il sintomo più frequente e caratteristico, ovvero la perdita di memoria. Secondo un recente studio condotto dalla Northwestern University e dall'Alzheimer's Disease Center, a seconda della parte del cervello attaccata, la malattia potrebbe manifestarsi con altri sintomi, che dovrebbero suonare come campanelli d'allarme: perdita di iniziativa, difficoltà nella lettura, nella scrittura e nel parlare.

LIVIA PARISI

SALUTE

I RISULTATI SONO STATI PRESENTATI IN GERMANIA, AL CONGRESSO DELL'ASSOCIAZIONE EUROPEA DEI MEDICI SPECIALISTI

Diabete, in arrivo un farmaco salva-reni

La molecola liraglutide riduce del 22 per cento la progressione renali negli adulti ad elevato rischio cardiovascolare

Lo studio ha coinvolto 9.340 pazienti di 32 paesi e ha valutato gli effetti a lungo termine (3,5-5 anni) di liraglutide rispetto a placebo, entrambi aggiunti alla terapia standard.

Stefania Ponte
ROMA

Per i pazienti diabetici arriva un nuovo farmaco «salva-reni», che ha dimostrato di ridurre in maniera significativa i danni renali collegati alla malattia. I risultati sono stati presentati al cinquantesimo Congresso dell'Associazione europea per lo studio sul diabete (Easd) che si è chiuso a Monaco di Baviera.

Dopo i significativi risultati ottenuti sulla riduzione del rischio cardiovascolare, un'altra conferma arriva dunque per la molecola liraglutide dai nuovi dati dello studio Leader presentati al Congresso. Il farmaco riduce infatti la progressione dei danni renali negli adulti con diabete tipo 2 ad elevato rischio cardiovascolare: lo studio ha dimostrato che il farmaco ha ridotto in maniera statisticamente significativa, del 22% rispetto al placebo, la comparsa o il peggioramento di danni renali. La nefropatia diabetica, e le conseguenti malattie renali che possono portare a insufficienza renale, dialisi e necessità di trapianto del rene, è molto frequente: «Colpisce quasi il 40% delle persone con diabete - ha spiegato Johannes Mann, spri-

mentatore dello studio Leader e professore di Medicina presso il Dipartimento di nefrologia e ipertensione dell'Università di Erlangen-Nuremberg, Germania - I maschi con diabete tipo 2 corrono un rischio sei volte maggiore, rispetto ai non diabetici, di sviluppare questa condizione, che rappresenta anche un significativo fattore di rischio per le malattie cardiovascolari. I risultati dello studio Leader hanno quindi una notevole rilevanza clinica».

Lo studio ha valutato gli effetti a lungo termine (3,5-5 anni) di liraglutide rispetto a placebo, entrambi aggiunti alla terapia standard.

Avviato a settembre 2010, ha coinvolto 9.340 pazienti di 32 paesi. I risultati hanno anche evidenziato come l'insorgenza di un primo evento cardiovascolare in questi pazienti sia ridotto del 13%, su un follow up di 3,8 anni, con liraglutide rispetto al placebo. Liraglutide, inoltre, ha diminuito, rispetto al placebo, del 22% il rischio di morte per cause cardiovascolari.

Al Congresso dell'Associazione europea per lo studio del diabete (Easd), che si è chiuso a Monaco di Baviera, è stato presentato uno studio da giovani ricercatori della Società Italiana di Diabetologia (Sid) grazie ad un grant della Sid:

nello studio si dimostra che il trapianto di pancreas nei pazienti con diabete di tipo 1 continua a funzionare anche dopo 10 anni, riducendo le complicanze della malattia.

Un gruppo di ricercatori dell'Università di Pisa ha infatti valutato gli esiti di questa procedura, ancora molto dibattuta, dopo 10 anni di follow up in 60 pazienti con diabete di tipo 1 sottoposti a trapianto di pancreas tra il dicembre del 2000 e il dicembre 2005 presso il Centro Trapianti Pancreas dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana.

«A 10 anni dall'intervento - afferma Margherita Occhipinti del Centro Trapianti Pancreas dell'A-

zienda Ospedaliera Universitaria di Pisa - la sopravvivenza dei pazienti è risultata pari al 91,7%, con un tasso di mortalità dello 0,83% l'anno. La funzionalità del trapianto a 10 anni è risultata pari al 63,6% e il 55% dei pazienti ha mantenuto una completa insulino-indipendenza, grazie ad una cospicua produzione di insulina da parte dell'organo trapiantato». Questi risultati, conclude, «rassicurano circa la sicurezza della procedura e al tempo stesso incoraggiano per quanto riguarda l'efficacia del trapianto nei pazienti con diabete mellito tipo 1 che ne abbiano indicazione».



CRONACHE DELLA MEDICINA

ALZHEIMER, TRA LE CAUSE LO SMOG NEL CERVELLO

Oggi dalle 14 sul sito www.gds.it le curiosità, le scoperte scientifiche, le ricerche e i fatti di cronaca legati al mondo della salute, di cui anticipiamo alcuni titoli.

- Diagnosi più precoci e cure su misura, dallo spazio le nuove armi anti-cancro
- Trapianti, rinasce grazie a rene "ringiovanito" di un 83enne
- Staminoli, oltre 360 mila donatori nel 2015: Sicilia tra le meno generose
- Influenza, in arrivo da California, Hong Kong e Australia i virus che ci accompagneranno in inverno
- Le particelle di smog si accumulano nel cervello, tra le cause dell'Alzheimer
- Lo studio: il cuore dei centenari sta meglio di quello dei 75enni
- Arresti cardiaci e prevenzione, gli esperti: «Defibrillatori pure nelle scuole»



Una infermiera pratica l'esame per il diabete a un paziente

«I casi sono raddoppiati in tutta la Sicilia, è molto alta l'incidenza fra i giovani»

classi a raccontare come si evita e affronta il diabete e chiedo chi mangia certi nessuno alza la mano».

••• E ci sono anche i diabetici che non sanno di esserlo, è frequente?

«In passato era una malattia da anziani, oltre 65 anni, oggi alla percentuale del 6,2 sono da aggiungere tutti coloro che ignorano di essere diabetici. Un test di rischio troverebbe un numero alto di persone che non sanno di esserlo, lo scoprirebbero per caso, sintomi di mal di testa, o una ipotesi di infarto e in quel caso attraverso gli esami clinici la scoperta del diabete».

••• È in corso un contrasto al diabete?

«Quando negli ultimi dieci anni si sono individuati nuovi farmaci cheri-



L'endocrinologa Carla Giordano

L'endocrinologa Giordano: non è più una malattia che riguarda solo anziani

ducono i valori glicemici con un meccanismo diverso da quello dell'insulina, ci si è resi conto che erano utili perché riducevano il rialzo della glicemia nel momento in cui si ingerisce il cibo e questo è un grande aiuto perché la glicemia postprandiale viene bloccata. Entrati in commercio è aumentata la spesa sanitaria anche perché i diabetici non sono solo quelli dell'ultima spiaggia ma anche i giovani».

••• Come si scopre il diabete?

«Non ha sintomi particolari, si scopre per caso, è per questo che è necessaria attenzione nelle famiglie: se per esempio un bambino di 11 anni è grasso, è nato di peso superiore a 4 chili, se ci sono diabetici in famiglia, casi di infarto, ictus, allora è il momento di fare gli esami».

••• È un allarme rivolto alle famiglie?

«È un sollecito, le famiglie facciano attenzione. E in Sicilia con le percentuali più alte rispetto alle medie nazionali, significa che dovremmo cercare di fare delle vere ed efficaci campagne di prevenzione e di diagnosi precoce perché il diabetico quando diventa tale costa alla società in acquisto di farmaci, esami di vario tipo, per il colesterolo, per la pressione, vi-

site specialistiche. Nelle prescrizioni dei medici siciliani, rispetto al dato nazionale, abbiamo un tasso di prestazioni più alto che viene valutato intorno al 60% in più rispetto a quello dei non diabetici, comprendendo prestazioni ed esami di laboratorio».

••• Un diabetico costa 60% in più, anche per i ricoveri?

«Un diabetico su cinque viene ricoverato almeno una volta l'anno e sono costi per la sanità abbastanza elevati. La degenza media di un paziente diabetico rispetto al non diabetico è molto più alta. Se un diabetico ha un infarto la sua degenza in ospedale durerà almeno 5 giorni in più rispetto al soggetto non diabetico».

••• E il costo delle cure?

«Il doppio, la voce di spesa annuale per un diabetico è di circa 9.000 euro per ogni ricovero a fronte dei circa mille per un ricoverato grave non diabetico. E penalizza la situazione il fatto che il diabetico di solito non può essere curato con un solo farmaco».

••• Contro il diabete, una prevenzione obbligata anche economicamente?

«Da fare nelle scuole e in tutte le fasce giovanili comprese le famiglie. I dati indicano un aumento della patologia molto accentuato nelle fasce giovanili rispetto a quelle adulte, risultato di alimentazione incontrollata e assenza di attività fisica».

ISVAUTODUE

Via delle Madonie, 15 • Palermo

Assistenza e ricambi



Via G. Galilei, 149

Valutiamo bene
il tuo usato

Aziendali e Km zero

C1 - C3 - C3 PIC. Cambio aut. - C3 PIC. Combi

Berlingo Combi - Berlingo Van

CACTUS - C4 PIC. 5/7 posti

DS4 - C4 AIRCROSS - DS5 Hybrid 4x4

Esiste un centro multidisciplinare per il Parkinson presso lo Cto Villa Sofia Cervello

Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa cronica, che compromette progressivamente funzioni motorie e non motorie fino ad una invalidità più o meno grave che comporta un impatto importante sulla qualità di vita dei pazienti.

L'età media di insorgenza si aggira tra i 55 e i 60 anni anche se più del 10% dei pazienti è al di sotto dei 45 anni. Si ha, inoltre, una prevalenza che va dai 180 a 200 casi per 100.000 abitanti e l'incidenza aumenta, come dimostrato da recenti studi, con l'aumentare dell'età.

Se nei primi anni dall'insorgenza la malattia sembra rispondere bene alla terapia farmacologica, col progredire della stessa la gestione diventa più complicata e difficile.

Ciò avviene a causa della progressiva e scarsa risposta ai farmaci e per l'insorgenza di sintomi tipici dello stadio avanzato che richiedono l'intervento di molteplici Figure

Professionali.

Per i suddetti motivi il principale obiettivo del Centro è stato quello di fornire cure professionali, attenzionando tutti gli aspetti della malattia in modo da realizzare una "presa in carico globale del paziente con approccio assistenziale multidisciplinare e integrato dalla fase iniziale alla fase avanzata".

L'intervento multidisciplinare si avvale, così, del neurologo che valuta il paziente per una corretta diagnosi e, di conseguenza, un trattamento farmacologico individualizzato. Il neuropsicologo ne valuta le funzioni cognitive e l'eventuale medesima riabilitazione, oltre ad essere necessario al supporto psico-educazionale per il paziente e la famiglia. Il logopedista valuta l'eloquio e disturbi della deglutizione con eventuale trattamento. Il fisioterapista interviene, invece, dopo attenta valutazione del fisiatra, volgendosi al miglioramento delle capacità

funzionali nelle attività di vita quotidiana.

Una particolare attenzione è dedicata alla mobilità ed al miglioramento della deambulazione, al disturbo dell'equilibrio, ai disturbi posturali, al miglior controllo del deficit neurologico e al rallentamento/prevenzione delle complicanze tardive.

Oltre a ciò, nel 2014 al centro è stato affidato dall'assessorato alla Salute un progetto nazionale.

Questo incarico mira alla realizzazione della riabilitazione del paziente parkinsoniano anche a domicilio mediante approccio multidimensionale nonché propone il compito di creare un modello di integrazione ospedale-territorio. Occorre sottolineare come il neurologo assume un ruolo rilevante nel percorso clinico-diagnostico (dalla presa in carico ambulatoriale alle cure domiciliari).

Particolare attenzione è stata data al governo clinico del

territorio e del team multidisciplinare nonché alle associazioni di categoria. Ampio spazio, non a caso, è stato dato ad incontri formativi ed informativi rivolti ai pazienti e caregiver.

Per concludere, il prendersi cura di un paziente parkinsoniano significa prendersi carico della malattia, delle problematiche che la stessa comporta, della famiglia e del cambiamento di ruoli che spesso si vengono a determinare in seno alla stessa. Per i suddetti motivi, l'approccio multi disciplinare che si realizza al centro, oltre alla valutazione neurologica, comprende quella neuropsicologica, quella logopedia, quella fisiatrica individualizzata, la riabilitazione cognitiva, con un gruppo di supporto.

Dssa. Tania Avarello
Resp. Centro Riferimento Regionale M. Parkinson
c/o CTO-Azienda Ospedaliera O.R. VillaSofia Cervello

PRESTITI A CONDIZIONI CHE NON TEMONO CONFRONTI

- SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
 - ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
 - RIMMOVI DI OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO (anche INPS)
- DIPENDENTI FINO A 75 ANNI - PENSIONATI FINO A 85 ANNI

CHE TAEG!!!

La cessione del Quinto Stipendio o Pensione e il Prestito con Delega fino al Doppio Quinto a CONDIZIONI MAI VISTE



Tel. 091.6519418

Dal Lunedì al Venerdì ore 9.00-13.00 e 15.00-19.00

I professionisti del credito
ASSIFIN[®]
ITALIA s.r.l.
AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

www.assifinitalia.it

CONTINUA LA CAMPAGNA
TASSO BASSO

Corso Tukory, 250 - Palermo
(angolo Via Filiciuzza)

Prima di fidarti dell'amico o delle offerte on-line Confronta da noi i preventivi e verifica la differenza

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale, per le condizioni contrattuali e preventivi personalizzati si rimanda ai documenti informativi presso gli uffici di Assifin Italia Srl agenzie in attività finanziaria di Futuro Spa, iscritto nell'elenco tenuto dall'O.A.M. al numero A7678. Salvo approvazione di Futuro Spa e Assicurazione, stipulata da Futuro Spa, obbligatoria per legge. Sul nostro sito internet www.assifinitalia.it si può consultare l'avviso *10 consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento*.

quotidianosanità.it

Lunedì 19 SETTEMBRE 2016

Legge di Bilancio. Fondo sanitario potrebbe attestarsi a 112 mld. Ma sono in arrivo almeno 600 mln di risparmi dalle centrali uniche

L'incremento del Fondo potrebbe non arrivare alle cifre previste dall'Intesa Stato Regioni, e richieste a più riprese dal ministro Lorenzin. Ma in aiuto del Governo arriverebbero i primi risparmi ottenuti delle azioni messe in campo nella precedente legge di stabilità. A questo si deve aggiungere che il rinnovo dei contratti - che si farà - non peserà sulla dotazione del Fondo sanitario ma riguarderà l'intera Pubblica Amministrazione.

"La sanità non verrà tagliata, il Fondo sanitario il prossimo anno aumenterà". E ancora: "Il ministro della Sanità chiede sempre dieci, poi se ottiene uno non è che ha avuto un taglio, ha avuto uno". Così il premier **Matteo Renzi** nei giorni scorsi dava rassicurazioni sulla futura dotazione del Fondo sanitario nazionale dopo alcune indiscrezioni stampa su possibili tagli al settore.

Quelle del presidente del Consiglio erano però delle rassicurazioni a metà, perché non confermano l'effettivo incremento del Fondo a 113 mld, come sancito da Intesa Stato Regioni, e, soprattutto, come chiesto a più riprese da mesi dal ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**. Con ogni probabilità, secondo alcune indiscrezioni interne alla maggioranza, si potrebbe ripetere quanto già accaduto lo scorso anno: **non un taglio lineare al settore ma un nuovo aumento del Fondo, seppur al di sotto di quanto previsto dal Def.**

Nulla di certo, insomma, ma le parole del premier sulle richieste avanzate del ministro Lorenzin e sulle reali possibilità di finanziamento da parte del Governo non sarebbero state del tutto casuali. A migliorare il quadro della situazione dovrebbero però venire in aiuto del Governo i primi risparmi ottenuti delle azioni messe in campo nella precedente legge di stabilità. Sempre da indiscrezioni governative, sarebbero infatti attesi entro l'anno circa **5/600 mln di risparmi dalle centrali uniche d'acquisto** da poter reinvestire nel settore (anche se sul *Sole 24 Ore* di oggi il presidente della Consip **Luigi Marroni** ha parlato addirittura di 7/800 milioni di risparmi ottenibili nel 2016).

Infine, quanto al **rinnovo dei contratti**, viene precisato che questo non peserà sulla dotazione del Fondo sanitario. Si tratterà insomma di una 'partita' che riguarderà l'intera Pubblica Amministrazione senza ricadute in termini economici sulla sanità.

Giovanni Rodriguez

DAL GOVERNO

Spesa farmaceutica, a maggio il rosso in ospedale sale a 821 mln (+66% rispetto a marzo)

di Ro. M.


[Il monitoraggio di Aifa Gennaio-Maggio 2016](#)

Il rosso dell'ospedaliera da marzo a maggio 2016

passa da 494 a 821 milioni, con un incremento di oltre il 66% in tre mesi. Una spesa che copre il 5,14% del Fondo sanitario nazionale contro un tetto del 3,5 per cento. La territoriale raggiunge invece uno scostamento di 414,5 mln contro i 191,7 di marzo e arriva al 12,23% sul Fsn. La convenzionata in farmacia cala del 5% sul 2015. La distribuzione diretta di fascia A



maggio passa da quota 685,7 mln di marzo a 1,23 mld. Sono questi i dati del monitoraggio della spesa farmaceutica nazionale e regionale effettuato da gennaio-Maggio 2016.

19 set
2016

aratro

petto al tetto la spesa dei faramci in corsia è a 2,57 mld,

SEGNALIBRO | ☆ nazionale dell 5,14% del Fsn. Si va dal 9,14% della Toscana

FACEBOOK | f enezia Giulia. In cima alla classifica della spesa dopo la

TWITTER | 🐦 o la Clabria, con il 5,94% e la Puglia con 5,59%. Unica realtà

responsabile è la Provincia autonoma di trento al 3 per cento.

Per quanto riguarda la territoriale il record è battuto dalla Sardegna, con il 15,10% (contro un tetto dell'11,35%) seguita da Campania (15,04%) e Puglia

(14,71%). Entro le soglie sono solo Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Veneto, Trento, Valle d'Aosta, Toscana, Bolzano.

La convenzionata è in calo del 5% (-182,29 mln), con i ribassi più pronunciati in Valle d'Aosta (-23,6%) Molise (-11,1%) e Trento (-7,2%).

In calo le ricette (-2,7%) e in aumento la compartecipazione (+0,9%) a quota 663 milioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

SENTENZE

02 Ottobre 2015

Farmaci, altro stop del Tar. M5S: Aifa, si cambi gestione

IMPRESE E MERCATO

30 Maggio 2016

La valutazione e gestione del farmaco biotech: un mercato da 4 miliardi

NOTIZIE FLASH

14 Maggio 2015

Federfarma: «Il servizio farmaceutico non è in grado di sopportare ulteriori tagli»



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

19 set
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦