



**Informazione on line · a cura dell'Ufficio stampa
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

23 Ottobre 2019

**L'Addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulena**

.....
AZIENDA SANITARIA

**Rete oncologica,
nomina per Santoro**

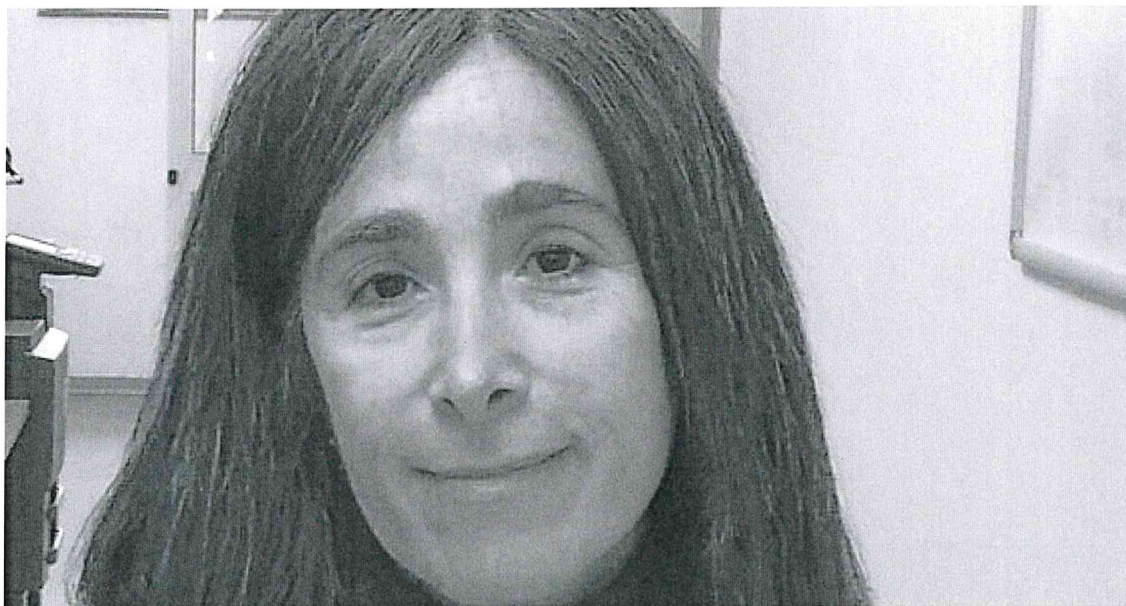
● Alessandra Santoro, genetista biologa, responsabile del Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell'azienda Villa Sofia Cervello, è stata nominata componente del coordinamento regionale della Rete oncologica della Regione siciliana. Il nuovo organismo è stato costituito negli scorsi giorni con decreto dell'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione. Fra i compiti del coordinamento vi è dare attuazione all'intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione in ambito oncologico.

Coordinamento della rete oncologica, tra i componenti una genetista di Villa Sofia

insanitas.it/coordinamento-della-rete-oncologica-tra-i-componenti-una-genetista-di-villa-sofia/

di Redazione

October 22, 2019



PALERMO. **Alessandra Santoro**, genetista biologa, responsabile del Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell'Azienda **Villa Sofia-Cervello**, è stata nominata componente del Coordinamento regionale della **Rete oncologica** della Regione siciliana.

Il **nuovo organismo** è stato costituito con decreto dell'Assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Fra i compiti del Coordinamento vi è dare attuazione all'intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione in ambito oncologico, la realizzazione di nuovi **Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali** per le patologie tumorali previste nell'intesa Stato-Regioni, non ancora approvati a livello regionale, attività di monitoraggio e verifica di lavori di tavoli tecnici e commissioni già esistenti o da costituirsi in Regione in ambito oncologico.

«La nomina della dr.ssa Santoro- sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, **Walter Messina**– è motivo di grande soddisfazione, perché è stata scelta una professionista di estremo valore, che vanta una pluriennale esperienza in questo campo e particolarmente attenta alle innovazioni. La dr.ssa Santoro saprà sicuramente offrire un valido e importante contributo ai lavori del Coordinamento».

SANITA'

Rete oncologica in Sicilia, tra i componenti una genetista di Villa Sofia

22 Ottobre 2019



La genetista biologa Alessandra Santoro, responsabile del Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell'Azienda Villa Sofia Cervello, è stata nominata componente del Coordinamento regionale della Rete oncologica della Regione siciliana.

Fra i compiti del Coordinamento vi è dare attuazione all'intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione in ambito oncologico, la realizzazione di nuovi percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per le patologie tumorali previste nell'intesa Stato-Regioni, non ancora approvati a livello regionale, attività di monitoraggio e verifica di lavori di tavoli tecnici e commissioni già esistenti o da costituirsi in Regione in ambito oncologico.(ANSA)

© Riproduzione riservata

PALERMOTODAY

Genetista dell'Azienda Villa Sofia Cervello nel coordinamento rete oncologica siciliana

Alessandra Santoro, responsabile del laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare, entra a far parte del nuovo organismo costituito negli scorsi giorni con decreto dell'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza

Ufficio stampa Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello

22 ottobre 2019 16:08

Nota - Questo comunicato è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Questo contenuto non è pertanto un articolo prodotto dalla redazione di PalermoToday

Alessandra Santoro, genetista biologa, responsabile del laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell'Azienda Villa Sofia Cervello, è stata nominata componente del Coordinamento regionale della Rete oncologica della Regione. Il nuovo organismo è stato costituito negli scorsi giorni con decreto dell'Assessore regionale alla Salute Ruggero Razza, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale.

Fra i compiti del Coordinamento vi è dare attuazione all'intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione in ambito oncologico, la realizzazione di nuovi percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per le patologie tumorali previste nell'intesa Stato-Regioni, non ancora approvati a livello regionale, attività di monitoraggio e verifica di lavori di tavoli tecnici e commissioni già esistenti o da costituirsi in Regione in ambito oncologico.

“La nomina della Santoro – sottolinea il direttore generale di Villa Sofia Cervello Walter Messina – è motivo di grande soddisfazione, perché è stata scelta una professionista di estremo valore, che vanta una pluriennale esperienza in questo campo e particolarmente attenta alle innovazioni. La dottoressa saprà sicuramente offrire un valido e importante contributo ai lavori del coordinamento”.

HOME (/) • LA GENETISTA ALESSANDRA SANTORO È STATA NOMINATA COMPONENTE NEL COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA SICILIANA.

La genetista Alessandra Santoro è stata nominata componente nel coordinamento della rete oncologica siciliana.



La dottoressa Alessandra Santoro, genetista biologa, responsabile del Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell’Azienda Villa Sofia Cervello, è stata nominata componente del Coordinamento regionale della Rete oncologica della Regione siciliana.

Il nuovo organismo è stato costituito negli scorsi giorni con decreto dell’Assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Fra i compiti del Coordinamento vi è dare attuazione all’intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione ambito oncologico, la realizzazione di nuovi Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per le patol



tumoralì previste nell'intesa Stato-Regioni, non ancora approvati a livello regionale, attività di monitoraggio e verifica di lavori di tavoli tecnici e commissioni già esistenti o da costituirsi in Regione in ambito oncologico. ☰

“La nomina della dottoressa Santoro – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, Walter Messina – è motivo di grande soddisfazione, perché è stata scelta una professionista di estremo valore, che vanta una pluriennale esperienza in questo campo e particolarmente attenta alle innovazioni. La dr.ssa Santoro saprà sicuramente offrire un valido e importante contributo ai lavori del Coordinamento”.

(/#facebook) (#twitter)
(<https://www.addtoany.com/share?url=https://www.costruiredisalute.it/news/la-genetista-alessandra-santoro-è-stata-nominata-componente-nel-coordinamento-della-rete&title=La%20genetista%20Alessandra%20Santoro>)

Storie di buona salute

Storie di una buona salute



L'ORA

NOTIZIE

La genetista Alessandra Santoro nominata nel coordinamento della Rete oncologica siciliana

Redazione - 44minuti ago 1

La dr.ssa Alessandra Santoro, genetista biologa, responsabile del Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell'Azienda Villa Sofia Cervello, è stata nominata componente del Coordinamento regionale della Rete oncologica della Regione siciliana.

Il nuovo organismo è stato costituito negli scorsi giorni con decreto dell'Assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana. Fra i compiti del Coordinamento vi è dare attuazione all'intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione in ambito oncologico, la realizzazione di nuovi Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per le patologie tumorali previste nell'intesa Stato-Regioni, non ancora approvati a livello regionale, attività di monitoraggio e verifica di lavori di tavoli tecnici e commissioni già esistenti o da costituirsi in Regione in ambito oncologico. "La nomina della dr.ssa Santoro – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, Walter Messina – è motivo di grande soddisfazione, perché è stata scelta una professionista di estremo valore, che vanta una pluriennale esperienza in questo campo e particolarmente attenta alle innovazioni. La dr.ssa Santoro saprà sicuramente offrire un valido e importante contributo ai lavori del Coordinamento".

Com. Stam.



Alessandra Santoro

Comunicati - Eventi

> [Home](#) > [Comunicati - eventi](#) > [La genetista Alessandra Santoro nominata nel Coordinamento della Rete oncologica siciliana](#)

Rete oncologica siciliana

La genetista Alessandra Santoro nominata nel Coordinamento della Rete oncologica siciliana

Il nuovo organismo è stato costituito negli scorsi giorni con decreto dell'Assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza.

di [Palermomania.it](#) | Pubblicata il: 22/10/2019 - 14:35:17 | Letto 406 volte | Voti: 143



La dr.ssa **Alessandra Santoro**, genetista biologa, responsabile del Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare dell'**Azienda Villa Sofia Cervello**, è stata nominata componente del **Coordinamento regionale della Rete oncologica della Regione siciliana**.

Il nuovo organismo è stato costituito negli scorsi giorni con decreto dell'Assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana. Fra i compiti del Coordinamento vi è dare attuazione all'intesa Stato-Regioni dello scorso aprile, attività di monitoraggio e verifica dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali già approvati dalla Regione in ambito oncologico, la realizzazione di nuovi Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per le patologie tumorali previste nell'intesa Stato-Regioni, non ancora approvati a livello regionale, attività di

monitoraggio e verifica di lavori di tavoli tecnici e commissioni già esistenti o da costituirsi in Regione in ambito oncologico.

*“La nomina della dr.ssa Santoro – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, **Walter Messina** – è motivo di grande soddisfazione, perché è stata scelta una professionista di estremo valore, che vanta una pluriennale esperienza in questo campo e particolarmente attenta alle innovazioni. La dr.ssa Santoro saprà sicuramente offrire un valido e importante contributo ai lavori del Coordinamento”.*

Tag: [Rete oncologica siciliana](#) [Alessandra Santoro](#) [Palermo](#) [Villa Sofia Cervello](#)

TALASSEMIA: ASSOCIAZIONE CUTINO E ROTARY SICILIA INSIEME PER LA PREVENZIONE NELLE SCUOLE

di **Redazione** - 22 Ottobre 2019



da sinistra Antonio Giunta, Rosanna Turrisi, Nicola La Manna e Cristina Mazzearella del Rotary con Sergio Mangano Direttore dell'Associazione Cutino

L'Associazione Piera Cutino Onlus e la Commissione per la Talassemia del Distretto Rotary 2110 (Sicilia-Malta) insieme per realizzare seminari divulgativi rivolti alle scolaresche siciliane con l'obiettivo di intensificare l'azione sulla **prevenzione dell'Anemia mediterranea** che l'Associazione Cutino persegue da oltre 20 anni.

La Talassemia è considerata in Italia una malattia rara, ma in Sicilia è molto diffusa. Per questo è importante informare la popolazione – in particolar modo i giovani – su cosa significhi essere talassemico o portatore sano di Anemia Mediterranea.

“Da oltre 20 anni – dichiara **Sergio Mangano**, direttore della Onlus – l'Associazione Cutino sviluppa varie attività tra cui gli incontri con le scuole. Riteniamo fondamentale nel nostro territorio accertare il proprio stato o meno di portatore sano per vivere consapevolmente e potere affrontare in maniera serena e per tempo eventuali difficoltà. Inoltre, nei nostri seminari parliamo anche dell'importanza di donare il sangue, risorsa vitale per tanti pazienti. Da quest'anno – continua Mangano – siamo felici e orgogliosi di questa partnership attivata con il Rotary che ci permetterà di raggiungere un numero maggiore di studenti in tutta la Sicilia. Del resto, quella con il Rotary è una storia che parte da lontano. Fin dalla progettazione a titolo gratuito del Campus di Ematologia Cutino, quando furono i professionisti del Rotary Club di Alcamo a sostenere il progetto. Oggi la collaborazione si rinnova e per questo ringraziamo tutti i Club Rotary della Sicilia che hanno risposto positivamente alla nostra richiesta. Un ringraziamento particolare ad Antonio Giunta (Presidente della Commissione Talassemia del Distretto 2110 Sicilia-Malta), ed a Salvatore Abbruscato, (Rotary Club Canicatti) che hanno promosso l'iniziativa nei vari club della Sicilia”.

“L'accordo – dichiara **Antonio Giunta**, Presidente della Commissione Talassemia del Distretto 2110 Sicilia-Malta – è stato comunicato a tutti i Presidenti dei Rotary Club delle province della Sicilia invitandoli ad aderire all'iniziativa avvalendosi di medici soci rotariani dei propri club.

Anche in questa circostanza la risposta positiva del Rotary Club del Distretto 2110 non si è fatta attendere. Ad oggi, infatti, sono già 15 i soci rotariani che si sono resi disponibili a tenere dei seminari divulgativi nelle scuole di tutta la nostra regione. Si tratta dei seguenti soci:

Antonio Giunta (Rotary Club Palermo Baia dei Fenici); **Rosanna Turrisi** (Rotary Club Palermo Parco delle Madonie); **Raimondo Marceno'** (Rotary Club Palermo Nord); **Cristina Mazzarello** (Rotary Club Palermo Ovest); **Marina Pandolfo** (Rotary Club Palermo Ovest); **Pino Disclafani** (Rotary Club Lercara Friddi); **Salvatore D' Angelo** (Rotary Club Trapani); **Daniele Aprile** (Rotary Club Vittoria); **Salvatore Barbera** (Rotary Club Enna); **Nino Schillaci** (Rotary Club Ribera); **Rosario Pascale** (Rotary Club Canicattì); **Carmen Liuzzo** (Rotary Club Aragona); **Sandro Ficarra** (Ravanusa), **Vincenzo Asti** (Canicattì), **Salvatore Nocera** (Canicattì).

Attualmente – continua Giunta – il progetto è in fase di avvio e si auspica che presto medici rotariani di tutte le altre province potranno dare la loro adesione. Si ringrazia l'Associazione Piera Cutino per la grande opportunità di Servizio Rotariano che ci è stata offerta e che ben si armonizza con un altro grande progetto internazionale condotto da più di otto anni in Marocco dal Distretto Rotary 2110 per mettere sotto controllo la Talassemia in questo paese”.

Per maggiori informazioni su come provare a realizzare un seminario sul territorio siciliano contattaci: Email sergio.mangano@pieracutino.it WhatsApp 349-4514293

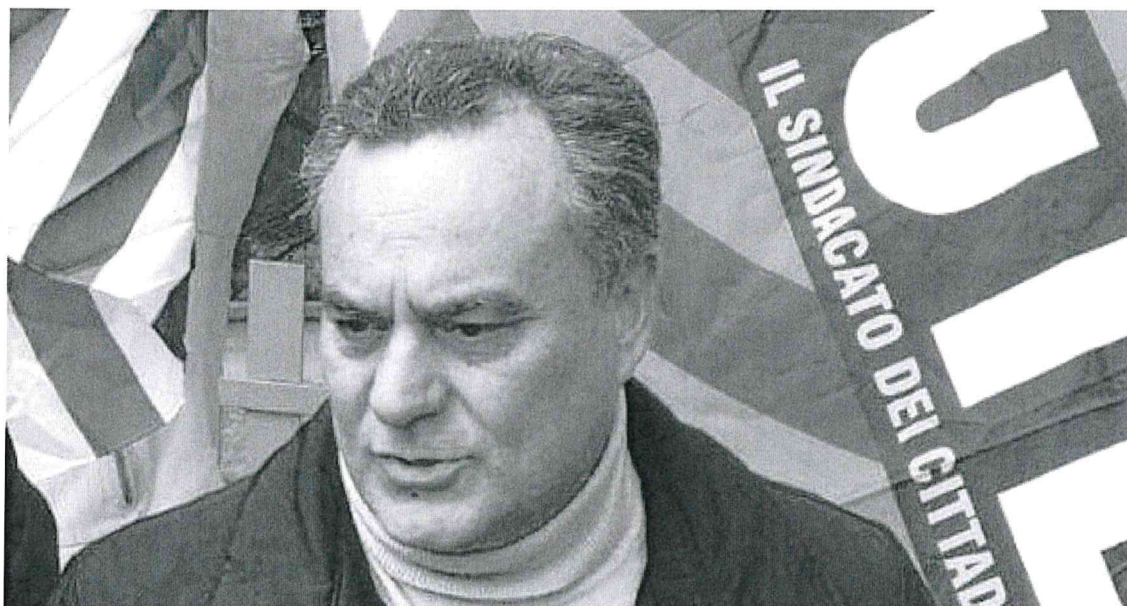
Redazione

Asp di Palermo, la Uil Fpl: «Sia fatta massima chiarezza sulle stabilizzazioni dei precari»

insanitas.it/asp-di-palermo-la-uil-fpl-sia-fatta-massima-chiarezza-sulle-stabilizzazioni-dei-precari/

di Redazione

October 22, 2019



PALERMO. Il coordinamento Uil dei contrattisti dell'Asp di Palermo alla presenza del segretario aziendale **Giuseppe Amato** (nella foto) e del segretario generale **Vincenzo Tango** si è riunito per discutere sulla stabilizzazione dei precari.

Dopo "ampio dibattito" è stato deciso di chiedere con forza all'amministrazione dell'Asp "massima chiarezza sul percorso giuridico e sul cronoprogramma delle stabilizzazioni".

A tal proposito, la Uil Fpl lamenta di non essere stata ascoltata prima dell'adozione del provvedimento di stabilizzazione "che non può escludere il confronto con i sindacati su tempi, modalità e contenuti".

Infine, il sindacato sollecita la tutela di questa ampia parte del precariato "attraverso procedure legittime e trasparenti, al di fuori di ogni facile demagogia e strumentalizzazione".

quotidianosanità.it

Mercoledì 23 OTTOBRE 2019

Regione che vai, ticket che trovi. Ecco la mappa della più evidente disuguaglianza in sanità

Farmaceutica, specialistica e superticket a macchia di leopardo tra le Regioni. E i cittadini pagano cifre diverse in base alla loro residenza, spesso rinunciando alle cure o preferendo il privato che a volte costa meno. La proposta del ministro della Salute di abrogare il superticket va nella giusta direzione e anche l'idea della rimodulazione degli altri risponde a quanto scritto nel Patto per la salute 2014-2016, ma finora mai applicato. Ecco la situazione Regione per Regione

La proposta del Ministro della Salute **Roberto Speranza** di abrogare a livello nazionale il Superticket va nella giusta direzione, per almeno tre buoni motivi.

Il primo. Secondo l'Istat sono **4 milioni le persone che rinunciano alle cure per motivi economici** (circa 2 milioni quelle che vi rinunciano a causa delle liste di attesa). Ciò nonostante analizzando il "[Rapporto 2019 sul coordinamento della finanza pubblica](#)" della Corte dei Conti il contributo complessivo in termini di ticket richiesto ai cittadini cresce complessivamente nel 2018 in media del 2,6 per cento, con un aumento pari a 74 mln di euro. L'abrogazione del Superticket, e più in generale una riduzione della pressione dei ticket sui redditi delle famiglie, rappresentano quindi misure che possono concretamente facilitare l'accesso alle cure da parte dei cittadini salvaguardandone al tempo stessi i relativi redditi.

Il secondo. Regione che vai ticket che trovi. Troppe differenze che alimentano e rafforzano le disuguaglianze in sanità. Infatti, le scelte regionali sull'applicazione della quota fissa sulle **prestazioni della specialistica** (il cosiddetto superticket) sono davvero molto diversificate.

Ecco alcuni esempi. L'Emilia Romagna lo ha eliminato a partire dal 1 gennaio 2019 per le fasce di reddito sino a 100 mila euro; nelle Marche non lo si paga per i redditi Isee sotto i 10 mila euro; in Veneto dal 1 gennaio 2020 non lo pagheranno più tutte le persone economicamente vulnerabili, con un reddito inferiore a 29 mila euro annui; in Liguria invece è prevista l'applicazione secca dei 10 euro; nessuna quota fissa da pagare in Sardegna, Basilicata, P.A. Bolzano....

Ancora più accentuate le differenze in materia di **ticket farmaceutici**. Guardando ai **non esenti**, ecco alcuni esempi: zero ticket in Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Marche, Sardegna; 1 euro a ricetta per la P.A. Trento; 2 euro a confezione (max 4 euro a ricetta) in Liguria; 4 euro a confezione (max 8 euro a ricetta) in Toscana; 2 euro a confezione (max 4 euro a ricetta) + 1 euro a ricetta in Calabria. Altrettante differenze anche per la compartecipazione a carico degli assistiti esenti in funzione dei codici esenzione e fascia di reddito.

Anche la spesa pro capite 2018 rispetto al totale delle compartecipazioni (farmaci, specialistica, PS, altre prestazioni) è caratterizzata da profonde differenze: 33,7 euro la Sardegna, 41,1 euro la Calabria, 53,8 euro l'Abruzzo, 61 euro l'Umbria, 90 euro la Valle D'Aosta.

In questo contesto la proposta del Ministro della Salute di abrogare a livello nazionale la quota fissa di 10 euro sulla ricetta (il cosiddetto superticket) potrebbe sicuramente ridurre una parte di queste disuguaglianze, con particolare riguardo alla specialistica. Sarebbe inoltre opportuno mettere subito mano anche all'ambito dei ticket farmaceutici per una maggiore armonizzazione dei relativi sistemi regionali, oggi caratterizzati da troppe differenze.

Il terzo. Alcune prestazioni ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), soprattutto quelle rientranti nella cosiddetta "specialistica", proprio a causa dell'effetto Superticket sono persino più costose della stessa prestazione effettuata nel canale privato. Un fenomeno che contribuisce ad aumentare quella spesa "out of pocket" delle famiglie che nel 2017 si attesta complessivamente a circa 39 miliardi di euro.

E' proprio su questa tipologia di spesa che interviene ancora una volta la Corte dei Conti attraverso il "Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei servizi sanitari regionali esercizio 2017" e precisando: **"l'incremento della spesa diretta delle famiglie può essere spiegato come una conseguenza dei relativi ticket nel settore pubblico, che hanno reso le tariffe dei servizi privati più "competitive" e meno onerose rispetto a quelle del SSN"**. Eliminare il Superticket vuol dire cancellare questa contraddizione inaccettabile nel Servizio Sanitario Pubblico.

Ciò che serve è una riforma complessiva del sistema dei ticket sanitari che garantisca il giusto greep del Servizio Sanitario nazionale nei confronti dei cittadini attraverso livelli di ticket accettabili e sempre più convenienti rispetto al canale privato, che riduca le eccessive differenze che oggi caratterizzano le normative regionali e che riaffermi l'equità nel sistema.

Proprio quest'ultimo punto è stato oggetto in queste settimane di specifiche proposte del Ministro della salute e di dichiarazioni di molteplici rappresentanti della politica. Ma vale la pena ricordare che su questo punto già dava chiare indicazioni il Patto per la Salute 2014-2016 che all'art. 8 prevedeva: **"è necessaria una revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che eviti che la partecipazione rappresenti una barriera per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni così da caratterizzarsi per equità ed universalismo. Il sistema, in fase di prima applicazione, dovrà considerare la condizione reddituale e la composizione del nucleo familiare e dovrà connotarsi per chiarezza e semplicità applicativa. Successivamente, compatibilmente con le informazioni disponibili, potrà essere presa in considerazione la condizione "economica" del nucleo familiare"**.

Da allora sono trascorsi oltre cinque anni ed è ancora tutto immutato.

Tonino Aceti

Portavoce Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche

Compartecipazione spesa farmaceutica

Regione	Compartecipazione a carico degli assistiti non esenti	Compartecipazione a carico degli assistiti esenti, in funzione dei codici esenzione/fascia di reddito*	Differenza fra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento
Piemonte	Nessuna compartecipazione	Nessuna compartecipazione	
Val d'Aosta	2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Qualunque codice di esenzione: 1€ a confezione (max 2€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale + esenzione per E92
Lombardia	2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Compartecipazione 1: 1€ a confezione max 2€ a ricetta (max 3€ a ricetta per pluriprescrizioni) Compartecipazione 2: 1€ a confezione (max 6€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Bolzano - P. A.	2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Compartecipazione 1: 1€ a confezione (max 2€ a ricetta) Compartecipazione 2: 1€ a ricetta	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Trento - P.A.	1€ a ricetta	Compartecipazione 1: 1€ a ricetta	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Veneto	2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Compartecipazione 1: 2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Friuli Venezia Giulia	Nessuna compartecipazione	Nessuna compartecipazione	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Liguria	2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Compartecipazione 1: 2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Emilia Romagna	3€ a confezione (max 6€ a ricetta)	Compartecipazione 1 (QM): 3€ a confezione (max 6€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale + esenzione per T19- T18-TDL01
Toscana	4€ a confezione (max 8€ a ricetta)	Compartecipazione 1 (EID-ERD): 4€ a confezione (max 8€ a ricetta) Compartecipazione 2 (EIC-ERC): 3€ a confezione (max 6€ a ricetta) Compartecipazione 3 (EIB-ERB): 2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale

Umbria	3€ a confezione (max 6€ a ricetta)	Compartecipazione 1 (R2): 1€ a confezione (max 2€ a ricetta) Compartecipazione 2 (R3): 2€ a confezione (max 4€ a ricetta)	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale + esenzione per VRT
Marche	Nessuna compartecipazione	Nessuna compartecipazione	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Lazio	Per i farmaci in lista di trasparenza regionale**: nessun ticket Per i farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 2,5€ a confezione se prezzo farmaco ≤ 5€ - 4€ a confezione se prezzo farmaco > 5€	Per i farmaci in lista di trasparenza regionale: nessun ticket Per i farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 1€ a confezione se prezzo farmaco ≤ 5€ - 2€ a confezione se prezzo farmaco > 5€	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Abruzzo	Per i farmaci in lista di trasparenza regionale**: - nessun ticket se il prezzo è uguale o inferiore a quello di riferimento; - 0,5€ a confezione (max 1,5€ a ricetta) se il prezzo è superiore a quello di riferimento Per i farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 0,5€ a confezione (max 1,5€ a ricetta) se il prezzo del farmaco ≤ 5€ - 2€ a confezione (max 6€ a ricetta) se il prezzo del farmaco > 5€	Per i farmaci in lista di trasparenza regionale: - nessun ticket se il prezzo è uguale o inferiore a quello di riferimento; - 0,25€ a confezione (max 0,75€ a ricetta) se il prezzo è superiore a quello di riferimento Per i farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 0,25€ a confezione (max 0,75€ a ricetta) se il prezzo del farmaco ≤ 5€ - 1€ a confezione (max 3€ a ricetta) se il prezzo del farmaco > 5€	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Molise	Per i farmaci in lista di trasparenza regionale: - 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco ≤ 5€; - 0,5€ a confezione + 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco > 5€ Per i farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco ≤ 5€; - 2€ a confezione (max 6€ a ricetta) + 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco > 5€	Compartecipazione 1: 0,5€ a ricetta Compartecipazione 2 - farmaci in lista di trasparenza regionale: - 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco ≤ 5€ - 0,5€ a confezione + 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco > 5€ - farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco ≤ 5€ - 2€ a confezione (max 6€ a ricetta) + 0,5€ a ricetta se il prezzo del farmaco > 5€	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale + esenzione per F 01 e TDL
Campania	Per i farmaci in lista di trasparenza regionale: 2€ a ricetta Per i farmaci non in lista di trasparenza regionale: 1,5€ a confezione (max 3€ a ricetta) + 2€ a ricetta	Compartecipazione 1 - farmaci in lista di trasparenza regionale: 2€ a ricetta - farmaci non in lista di trasparenza regionale: - 1,5€ a confezione (max 3€ a ricetta) + 2€ a ricetta - farmaci non in lista di trasparenza regionale con pluriprescrizione prevista per patologia: 1,5€ a confezione (max 9€ a ricetta) + 2€ a ricetta Compartecipazione 2 - farmaci in lista di trasparenza regionale: 1€ a ricetta - farmaci non in lista di trasparenza regionale: 1,5€ a confezione (max 3€ a ricetta) + 1€ a ricetta Compartecipazione 3: 1€ a ricetta	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale + esenzione per F 01
Puglia	Per i farmaci equivalenti e con codice ATC "A02BC02": 1€ a ricetta Per i farmaci non pluriprescrivibili: 2€ a confezione (max 5,5€ a ricetta) + 1€ a ricetta Per i farmaci pluriprescrivibili: 0,5€ a confezione (max 5,5€ a ricetta) + 1€ a ricetta	Compartecipazione 1: - farmaci equivalenti e con codice ATC "A02BC02": 1€ a ricetta - farmaci non pluriprescrivibili: 1€ a confezione (max 5,5€ a ricetta) + 1€ a ricetta - farmaci prescrivibili in confezioni multiple per ricetta: 0,5€ a confezione (max 5,5€ a ricetta) + 1€ a ricetta Compartecipazione 2: 1€ a ricetta	Esenzione per TOT02 e TOT07
		Compartecipazione 1: 1€ a ricetta	Esenzioni dal pagamento previste dalla

Basilicata	2€ a ricetta	Compartecipazione 1: 1€ a ricetta Compartecipazione 2: 2€ a ricetta	normativa nazionale + esenzione per 050-052-053 (per ciclosporina)
Calabria	2€ a confezione (max 4€ a ricetta) + 1€ a ricetta	Compartecipazione 1: 1€ a ricetta	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Sicilia	Per farmaco non equivalente con prezzo ≤ 25€: 4€ a confezione Per farmaco non equivalente con prezzo > 25€: 4,5€ a confezione Per farmaco equivalente con prezzo ≤ 25€: 2€ a confezione Per farmaco equivalente con prezzo > 25€: 2,5€ a confezione	Compartecipazione 1: come non esenti Compartecipazione 2: - farmaco non equivalente con prezzo ≤ 25€: 1,5€ a confezione - farmaco non equivalente con prezzo > 25€: 2€ a confezione - farmaco equivalente con prezzo ≤ 25€: 1€ a confezione - farmaco equivalente con prezzo > 25€: 1,5€ a confezione	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale
Sardegna	Nessuna compartecipazione	Nessuna compartecipazione	Esenzioni dal pagamento previste dalla normativa nazionale + esenzione per TDL

* La dicitura 'Compartecipazione n' si riferisce a gruppi di codici di esenzione, diversi per regione, per i quali si applicano modalità differenti di compartecipazione.

** Le liste di trasparenza riportano gli elenchi dei farmaci a brevetto scaduto equivalenti aggiornati dall'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA)

Fonte: ministero dell'Economia, Rapporto spesa sanitaria 2019

Compartecipazione spesa prestazioni di specialistica ****		
Regione	Franchigia**	Quota fissa***
Piemonte	36,15 €	Quota variabile in base al valore della ricetta: da 0,00 a 30,00€
Val d'Aosta*	36,15 €	10€ solo se valore ricetta > 20€
Lombardia	36,00 €	Quota variabile in base al valore della ricetta: da 0,00 a 15,00€
Bolzano - P. A.	36,15€ (18,08€ per esenzione E22)	0
Trento - P.A.	36,15 €	Quota fissa 3€
Veneto	36,15 €	10€, ridotta a 5€ per fascia di reddito 7RQ
Friuli Venezia Giulia	36,00 €	Quota variabile in base al valore della ricetta: da 0,00 a 30,00€
Liguria	36,15 €	10,00 €
Emilia Romagna*	36,15 €	Fascia di reddito QB: quota fissa 0€ Fascia di reddito QM: - 0€ se valore ricetta ≤ 10€ - 15€ se valore ricetta > 10€; - 0€ per RMN e TAC ma franchigia 70€ Non residenti: 10€ previsti dalla normativa nazionale
Toscana*	38,00 €	Cfr. tabella B.1
Umbria	36,15 €	Cfr. tabella B.2
Marche	36,20 €	10,00 €
Lazio	36,15 €	10,00 €
Abruzzo	36,15 €	10,00 €
Molise*	36,15 €	10,00 €
Campania	36,15 €	10€ + Ulteriore quota fissa pari a: - 10€ se valore ricetta > 56,15€ per i Non esenti - 5€ se valore ricetta > 56,15€ per alcuni codici di esenzioni; - 5€, indipendentemente dal valore della ricetta, per altri codici di esenzione - 0€, indipendentemente dal valore della ricetta, per ulteriori altri codici di esenzione
Puglia	36,15 €	10,00 €
Basilicata	36,15 €	0
Calabria	45,00 €	10€ + Ulteriore quota fissa di 1€
Sicilia*	36,15 €	10€ + ulteriore importo pari al 10% del valore eccedente la franchigia
Sardegna	46,15 €	0

* Le regioni contrassegnate con l'asterisco prevedono, a luglio 2019, ulteriori articolazioni della compartecipazione su specifiche prestazioni di specialistica

** Art.8, comma 16, L. 537/93

*** Art. 17, comma 6, DL 98/2011

**** Per le regioni Piemonte, Lazio, Molise e Calabria, le regole riportate nella tabella sono quelle attualmente disponibili al Sistema TS

Fonte: ministero dell'Economia, Rapporto spesa sanitaria 2019

I PROVENTI PER LE COMPARTICIPAZIONI ALLA SPESA							
REGIONE	variazione %			pro capite 2018 (in euro)			Totale compartecipazioni (2017) pro capite
	Totale compartecipazioni	Ticket sui farmaci (quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento + ticket fisso per ricetta)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	Totale compartecipazioni	Ticket sui farmaci (quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento + ticket fisso per ricetta)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	
	A+B	A	B	A+B	A	B	A+B
PIEMONTE	2,4	1,4	3,0	42,5	16,0	26,5	41,3
VALLE D'AOSTA	-6,4	-12,9	-3,4	90,0	26,2	63,8	95,6
LOMBARDIA	2,0	3,4	0,3	48,9	27,7	21,2	48,0
P.A. BOLZANO	5,2	6,3	4,6	58,7	20,0	38,7	56,2
P. A. TRENTO	3,1	7,3	1,2	58,2	18,7	39,5	56,6
VENETO	-0,4	2,3	-2,4	61,4	26,6	34,9	61,7
FRIULI V.G.	3,9	5,0	3,4	53,5	16,2	37,3	51,4
LIGURIA	1,9	2,9	0,9	56,8	29,1	27,7	55,5
EMILIA ROMAGNA	3,7	5,4	2,9	55,0	18,3	36,7	53,1
TOSCANA	0,5	1,6	-0,1	55,9	20,0	35,9	55,5
UMBRIA	13,7	7,8	17,7	61,1	23,8	37,2	53,5
MARCHE	9,7	11,0	8,9	47,8	20,5	27,3	43,3
LAZIO	3,0	3,5	2,1	46,5	28,8	17,7	45,1
ABRUZZO	4,4	5,8	3,0	53,8	27,4	26,4	51,2
MOLISE	2,9	3,7	1,3	45,6	30,6	15,0	44,1
CAMPANIA	1,9	5,2	-9,6	45,1	36,1	9,0	44,2
PUGLIA	2,7	1,4	6,4	45,5	33,3	12,2	44,1
BASILICATA	3,4	5,9	-0,6	52,3	33,1	19,2	50,3
CALABRIA	2,4	6,0	-5,4	41,1	29,0	12,1	39,9
SICILIA	3,4	4,0	0,9	41,7	33,2	8,5	40,1
SARDEGNA	3,4	6,7	-0,3	33,7	18,2	15,5	32,5
Totale	2,6	3,8	1,1	49,1	26,6	22,5	47,8
Regioni piano rientro	2,8	4,0	-0,1	45,0	32,2	12,8	43,6
Altre regioni	2,4	3,6	1,5	51,8	22,8	29,0	50,6
Regioni Nord	1,9	3,2	0,9	52,3	23,4	28,9	51,3
RSO	1,8	3,1	0,7	51,8	23,9	27,9	50,8
RSS	3,1	4,2	2,5	57,6	18,1	39,5	55,9
Regioni Centro	3,7	4,1	3,4	50,6	24,6	26,0	48,7
Regioni Sud	2,8	4,3	-1,1	43,8	32,0	11,8	42,5
RSO	2,5	4,2	-1,7	45,8	33,2	12,5	44,5
RSS	3,4	4,4	0,4	39,7	29,5	10,3	38,2

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute e AIFA

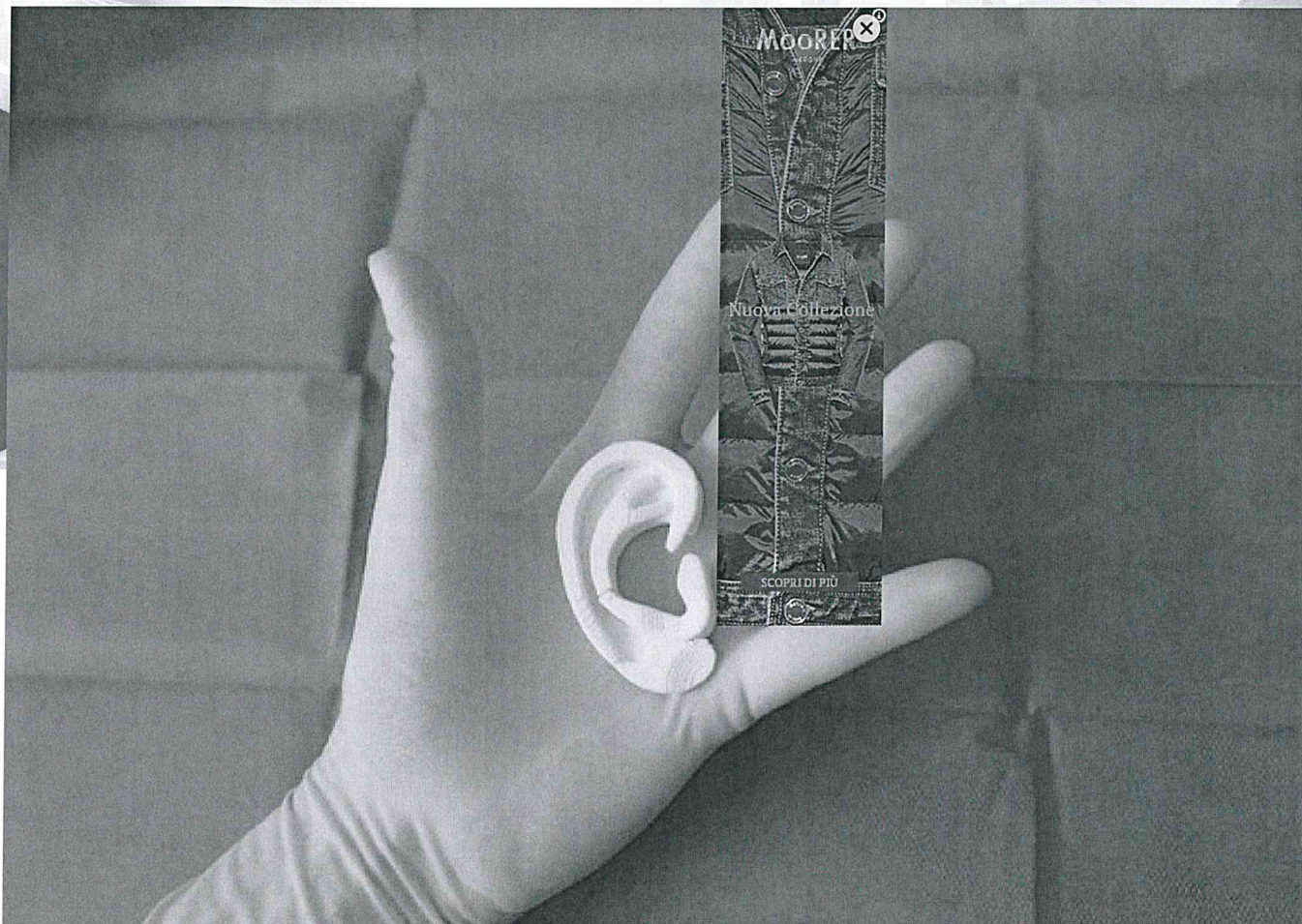
ANSA.it - Salute&Benessere

LA RIVOLUZIONE CLINICA

Bimbo nato senza orecchie, uno ricostruito con stampante 3D

A Meyer Firenze, dalle sue cartilagini è stato rifatto il padiglione auricolare

Redazione ANSA FIRENZE 22 ottobre 2019 15:34



All'ospedale Meyer di Firenze è stato ricostruito ex novo un orecchio a un bambino grazie alla stampa in 3D. Il paziente, 13enne, è affetto da microtia, malformazione congenita rara che colpisce 5 bambini su 10.000, nel suo caso bilaterale, e porta a un'assenza di sviluppo dell'orecchio esterno, il padiglione auricolare. Il chirurgo plastico partendo da cartilagini costali dello stesso bimbo ha dato ad esse la forma di orecchio grazie ai modelli stampati in 3D.

Il 13enne è nato senza entrambi i padiglioni auricolari a causa della microtia, la malformazione congenita che impedisce lo sviluppo dell'orecchio esterno. Questo intervento riguarda un orecchio ma, si apprende da fonti ospedaliere, nei prossimi mesi è previsto che possa essere fatta una seconda ricostruzione analoga.

Nell'intervento, spiega il Meyer, la forma esatta delle cartilagini del bambino con le quali ricostruire l'orecchio è stata acquisita mediante Tac, poi, grazie ad un software di ultima generazione, è stata stampata in 3D una copia delle cartilagini. Da questo modello tridimensionale si è potuta vedere al millimetro la porzione di cartilagini da prelevare. Inoltre, per definire con la massima precisione possibile che forma avrebbe avuto un orecchio "naturale" del bambino, è stato preso a modello un orecchio della sua mamma. Numerose le simulazioni fatte dai chirurghi prima di procedere all'intervento vero e proprio in sala operatoria.

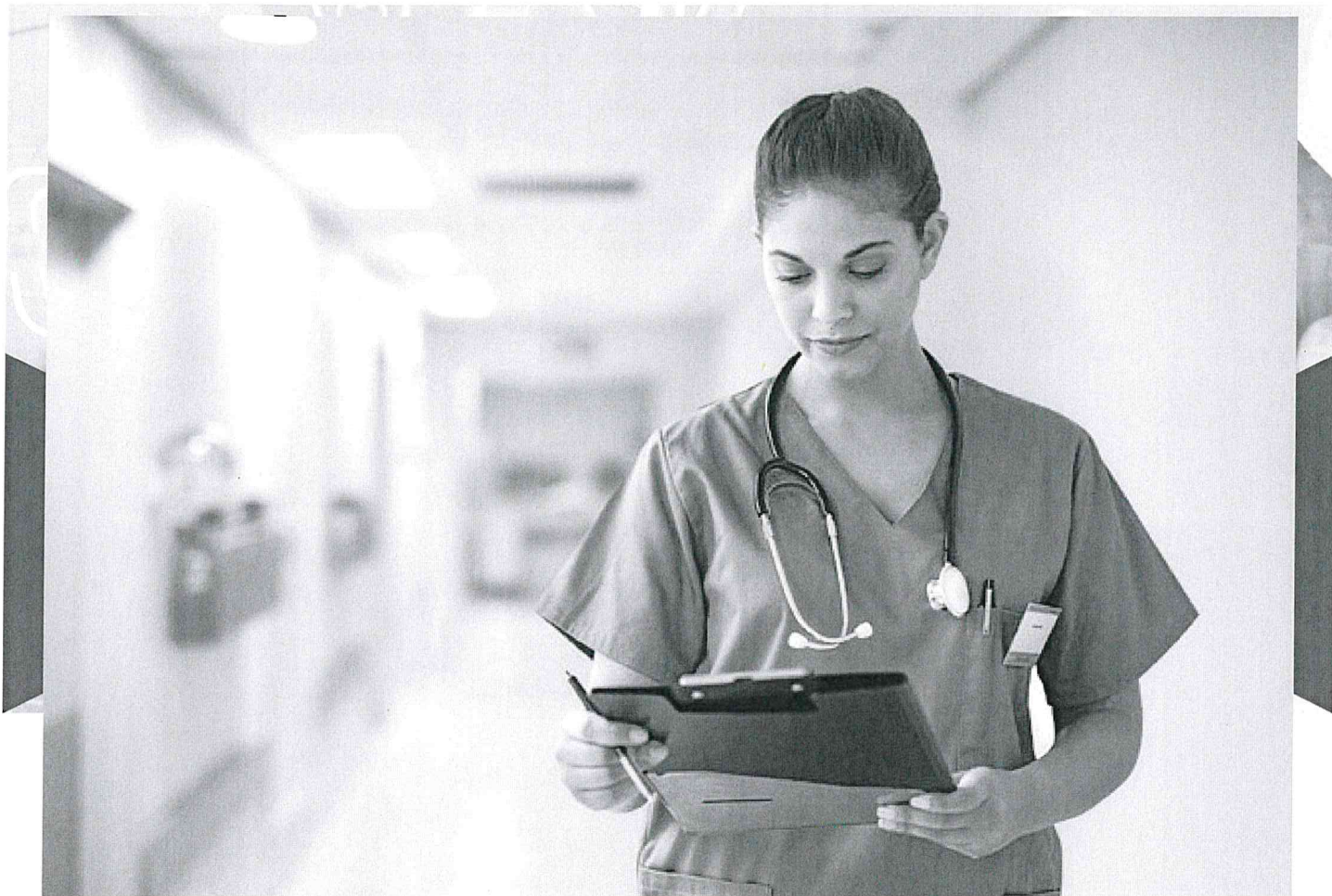
Si tratta, sottolinea ancora il Meyer, del primo intervento in Italia che si avvale della tecnologia 3D e col team di chirurghi dell'ospedale pediatrico fiorentino, guidati dal dottor Flavio Facchini, in sala erano presenti alcuni ingegneri del laboratorio T3Ddy, un'eccellenza che nasce dall'incontro fra Meyer e Dipartimento di Ingegneria Industriale dell'Università di Firenze che ha l'obiettivo di applicare tecnologie 3D altamente innovative nella pratica clinica.

ANSA.it - Salute&Benessere

Risk Management, 'Al Ssn serve cambiamento o riforma?'

Forum a Firenze, 'ora una medicina mite che aiuti la persona'

Redazione ANSA ROMA 22 ottobre 2019 17:08



Il sistema sanitario italiano ha bisogno di cambiamento o di una vera e propria riforma? Questo il grande interrogativo al centro della 14ma edizione del Forum Risk Management che si terrà a Firenze dal 26 al 29 novembre. "Inizieremo i lavori proprio nel cuore di una fase politico-istituzionale estremamente importante, del resto il nuovo governo ha messo la Sanità tra le sue priorità operative", commenta il coordinatore del comitato scientifico del Forum Vasco Giannotti. All'incontro prenderanno parte tra gli altri Società scientifiche, ordini e associazioni dei professionisti, aziende sanitarie. Al centro del dibattito la nuova 'governance' del Sistema sanitario, la definizione dei poteri tra Stato e Regioni all'insegna di autonomia, responsabilità, solidarietà, accesso a chi ne ha bisogno di nuovi farmaci e dispositivi.

Altro argomento all'ordine del giorno, la Sanità non come costo ma investimento, oltre che volano per la ricerca. E ancora: l'organizzazione dei percorsi organizzativi, clinici, tecnologici per qualità e sicurezza delle cure ed un nuovo rapporto ospedale-territorio anche per la gestione ottimale della cronicità che, oggi, costa l'80-85% delle risorse sanitarie. Quindi la Sanità come settore particolarmente appropriato per una riconversione ecologica dello sviluppo.

"Stiamo vivendo una fase di straordinarie scoperte nella ricerca e tecnologie applicate alla prevenzione, cura, riabilitazione", conclude Giannotti, "insomma un nuovo rinascimento scientifico e tecnologico. Il grande problema è che le funzioni valutative e decisionali rimangano 'alla persona' (operatore sanitario o paziente) riscoprendo professionalità, competenze, nuove relazioni nelle decisioni cliniche.

Discuteremo di nuovi valori etici ed identitari in una medicina 'mite' che serva davvero alla persona, che sappia riconoscere anche il limite sapendo valutare efficacia, appropriatezza, esiti e costi delle cure".(ANSA).