



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

7 Agosto 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Ospedale Sant'Antonio Abate, effettuato prelievo multiorgano

Su una paziente che aveva espresso in vita l'assenso alla donazione degli organi attraverso il rinnovo della carta d'identità.



Un delicato intervento di prelievo multiorgano è stato eseguito nel presidio sanitario Sant'Antonio Abate su una paziente di 69 anni con emorragia cerebrale acuta e politrauma che aveva espresso in vita l'assenso alla donazione degli organi attraverso il rinnovo della carta d'identità. Ad eseguire il delicato intervento, che è durato circa 5 ore, sono stati i medici dell'Ismett di Palermo con il supporto della Direzione sanitaria di Presidio diretta da Giovanni Ferreri, di un'equipe di sala operatoria coordinata da Cristina Agozzino coadiuvata dall'infermiere di coordinamento Ivan Paesano dell'Uoc Rianimazione diretta da Antonio Cacciapuoti, in collaborazione con i medici dell'Uoc Neurologia guidata da Antonio Scarpitta e con i Tecnici dell'Ambulatorio di Neurofisiopatologia coordinato da Angela Colomba. Fegato e reni sono stati trapiantati a Palermo, le cornee sono state inviate alla Fondazione Banca degli occhi di Mestre. "Ad ogni prelievo di organo corrisponde una donazione, un gesto d'amore



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

infinitamente grande e generoso che rende possibile salvare più di una vita”, ha sottolineato il direttore generale dell’Asp di Trapani, Ferdinando Croce, che ha espresso apprezzamento ai medici e a tutta l’equipe sanitaria multiaziendale per la grande professionalità



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Tumore al seno, anche al Cannizzaro arriva la mammografia CEM

Con mezzo di contrasto, permette di individuare tumori anche di piccole dimensioni e viene utilizzata nella stadiazione locale del carcinoma.

7 Agosto 2024 - di [Caterina Ganci](#)



All'Ospedale “**Cannizzaro**” arriva la **mammografia** con mezzo di contrasto, conosciuta come **CEM** (Contrast-Enhanced Mammography). Nel reparto di **senologia** si inizia una procedura diagnostica di secondo livello. «Questa tecnica permette di individuare tumori mammari anche di piccole dimensioni- spiega **Francesca Catalano** direttrice dell'unità operativa complessa multidisciplinare di Senologia dell'azienda ospedaliera catanese- e viene utilizzata nella stadiazione locale del carcinoma mammario, cioè nella definizione dell'estensione e dello stato di avanzamento della malattia tumorale». Si tratta di un esame semplice da eseguire, di ottimo impatto nelle pazienti e, soprattutto, è caratterizzato da sensibilità e specificità elevatissima. «La CEM è una **valida alternativa** alla risonanza magnetica che deve essere svolta da personale competente e nei centri di riferimento – spiega la dottoressa Catalano, che è pure presidente della Commissione rete senologica Assessorato Salute Regione Siciliana – se la RM non risulta eseguibile, ad esempio per claustrofobia o in presenza di placche metalliche, oppure nei casi di pazienti obesi. È utilizzata nella **fase pre-operatoria** per le pazienti che hanno già avuto diagnosi di carcinoma, per valutare se la lesione è singola o multifocale. Inoltre dà anche la possibilità di diagnosticare **recidive**. Entrambe le metodiche permettono di distinguere una lesione



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

benigna da una maligna. È un esame che dura **circa 15 minuti**. Il personale deve avere ricevuto un training formativo adatto ed è necessaria la figura dell'anestesista per le stesse motivazioni di un esame TC. Sia la CEM che la RM sono metodiche **di secondo livello** e fanno stadiazione della malattia. Nella CEM è utilizzato lo stesso mezzo di contrasto della TC». **La mammografia con mezzo di contrasto** quindi è una validissima alternativa alla risonanza magnetica. «È una metodica utilizzata in diverse parti della Sicilia- spiega la senologa A Ragusa, in provincia di Siracusa, Catania e Palermo. Tutti i mammografi di ultima generazione possono fare un upgrade dell'apparecchio per eseguire l'esame». Oltre alla disponibilità dello strumento in tutti i centri ci sarebbe un altro problema da risolvere: la creazione del **codice identificativo** dell'esame diagnostico. Esiste un **problema burocratico** da superare, cioè la CEM non ha un codice identificativo, al contrario di altre regioni che l'hanno creato e che permette l'accesso tramite richiesta del medico curante. La causa sembrerebbe essere il piano di rientro che non permetterebbe di aggiungere nei Livelli essenziali di assistenza (**LEA**) altri codici. Quindi in questo momento si è costretti ad aprire un day service e questo rende più dispendioso il servizio sanitario.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

LIVESICILIA

Regione, rimpasto per ora agli archivi: riflettori sulle nomine nella sanità

7 AGOSTO 2024

PALERMO – Il mini-rimpasto è chiuso ma sul tavolo del presidente della Regione Siciliana, Renato Schifani, restano ancora dei dossier aperti. Dalle nomine dei direttori sanitari e amministrativi nelle aziende della sanità pubblica regionale alla scelta relativa alla vicepresidenza della Regione. Sullo sfondo, inoltre, restano le aspettative del mondo centrista che ha dato una mano a Forza Italia alle ultime elezioni europee.

Oggi è in programma l'ultima seduta dell'Ars prima del rompete le righe per la pausa estiva ma sarà comunque **un agosto intenso per il governatore**. Massima attenzione da parte di Palazzo d'Orleans sulla siccità, che tra l'altro sarà al centro del dibattito d'aula. Schifani intende seguire passo dopo passo l'andamento degli interventi messi in campo dalla cabina di regia per mettere una pezza alla grande sete della Sicilia.

La nuova infornata di nomine nella sanità

Saranno anche giorni di riflessione per quanto riguarda la seconda infornata di nomine nella sanità. Da metà giugno i commissari degli enti del servizio sanitario regionale hanno i galloni di direttori generali ma la loro azione amministrativa è rimasta inevitabilmente frenata dalla mancata nomina dei due bracci operativi delle aziende: direttori sanitari e amministrativi.

Due figure per le quali la Regione ha già selezionato gli elenchi dei papabili. Sono 57 gli idonei per l'incarico di direttore amministrativo, 65 quelli per il ruolo di direttore sanitario. **I manager avrebbero dovuto nominarli entro 15 giorni** ma una successiva direttiva assessoriale ha allargato i tempi. Ad ogni modo, sembra che non tutte le tessere del puzzle siano al loro posto.

Le uniche nomine effettuate finora sono state quelle dei policlinici di Palermo e Messina. Nel capoluogo l'incarico di direttore sanitario è andato ad **Alberto Firenze**, mentre per la direzione amministrativa la dg **Maria Grazia Furnari** ha scelto di confermare **Sergio Consagra**. Al 'Gaetano Martino' il dg **Giorgio Giulio Santonocito** ha confermato la direttrice amministrativa **Elvira Amata**, soltanto ominima dell'assessorato al Turismo, e il direttore sanitario **Giuseppe Murolo**.

Mini-rimpasto chiuso

Il mini-rimpasto si è chiuso, invece, con le nomine di **Giusy Savarino** al Territorio e ambiente e **Salvatore Barbagallo** all'Agricoltura. "Esigenze interne di sostituzione chieste dai partiti", ha osservato il governatore che però all'Economia ha sostituito il forzista **Marco Falcone** con un tecnico, **Alessandro Dagnino**.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

La partita della vicepresidenza

Nessun rimescolamento di deleghe, con la partita della vicepresidenza che resta aperta: “Se ne riparlerà con calma, dopo l’estate”, ha tagliato corto Schifani incontrando i cronisti all’Ars nel [giorno del giuramento di Savarino e Barbagallo](#), che hanno preso il posto di **Elena Pagana** e **Luca Sammartino** nelle due staffette interne a Fdi e Lega.

La carica di vice presidente, rimasta nelle mani di Sammartino fino alle dimissioni del leader della Lega dalla giunta regionale, sembrava destinata all’assessore all’Energia **Roberto Di Mauro**, in quota Mpa. In questo caso ad **Alessandro Aricò**, assessore alle Infrastrutture che può vantare un discreto feeling con Schifani, andrebbe invece un altro ruolo informale che fu di Sammartino, quello di gestire i rapporti con l’Ars. Lo scenario, però, potrebbe non essere definitivo, come lascerebbe pensare il rinvio annunciato da Schifani, anche perché gli autonomisti sembrano avere perso interesse alla cosa.

La Lega e il caso Sammartino

La Lega ha sostituito Sammartino con un tecnico d’area come Barbagallo e non chiederà la conferma della vicepresidenza, anche perché il suo unico assessore prettamente politico rimasto, **Mimmo Turano**, non è mai entrato in sintonia con Palazzo d’Orleans. Il Carroccio, tuttavia, spera nel ricorso in Cassazione contro [la decisione del Riesame che ha confermato la sospensione dai pubblici uffici per Sammartino](#), rimasto invischiato in una inchiesta della procura di Catania che gli contesta due casi di corruzione.

La decisione del Riesame ha inevitabilmente accelerato il cambio della guardia tra Sammartino e il suo ex consulente all’assessorato di viale Regione Siciliana ma una eventuale decisione favorevole della Cassazione riporterebbe il deputato catanese, presente al giuramento di Barbagallo all’Ars, al fianco di Schifani in Giunta. I tempi, in questo caso, li detta la giustizia e a dicembre potrebbero esserci novità.

Rimpasto, l’ipotesi di un nuovo round

Per questo sono in tanti a pronosticare un nuovo mini-rimpasto a cavallo tra il 2024 e il 2025. L’eventuale rientro di Sammartino indebolirebbe la posizione di Turano, mentre Fratelli d’Italia potrebbe cedere sulla sostituzione dell’attuale assessore ai Beni culturali **Francesco Scarpinato**.

Centristi alla finestra

Della partita potrebbe essere anche l’area centrista, con il ritrovato asse tra **Totò Cuffaro** e **Saverio Romano**. La Dc e Noi Moderati hanno portato in dote a Forza Italia un discreto pacchetto di voti alle ultime elezioni europee con la candidatura di **Massimo Dell’Utri** e attendono che i tempi siano maturi per un rimescolamento delle carte.

Maurizio Lupi e **Romano** hanno stretto un patto formale con Forza Italia per le elezioni europee e **Noi Moderati giocherà la sua partita su scala nazionale** ma è chiaro che i centristi guardano con interesse alla Sicilia. Autunno, inoltre, potrebbe essere la stagione dei cambiamenti anche all’Ars, dove è partita la caccia ai deputati. La stessa Dc punta ad aumentare il suo peso specifico con nuovi ingressi.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

La geografia dei gruppi all'Ars

Tutti sanno che l'eventuale secondo round del rimpasto si giocherà anche sui numeri dei gruppi parlamentari a Sala d'Ercole. Il peso delle varie anime della coalizione all'Ars è stato finora la stella polare per le decisioni adottate da Schifani nella composizione della Giunta ed ogni eventuale modifica degli assetti di governo non potrà non tenere conto della geografia di Sala d'Ercole.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

quotidiano**sanità.it**



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Schillaci: “La sanità ha bisogno di risorse, il 7% del Pil è il minimo. In manovra ci sarà spazio”. E sull’autonomia differenziata: “Al ministero ruolo guida per aiutare chi è in difficoltà”

Il ministro ha poi illustrato due provvedimenti a cui si sta lavorando per migliorare il Ssn. “Si tratta di due collegati alla finanziaria”. Il primo “riguarda una revisione della sanità territoriale e ospedaliera che è fondamentale, perché vuol dire rivedere in maniera moderna la rete ospedaliera Occorre poi rivedere la medicina territoriale, al centro degli stanziamenti del Pnrr”. Il secondo collegato “riguarda quelli che sono i compiti delle professioni sanitarie, per renderle anche più attrattive”.



07 AGO - Intervista a 360 gradi quella di ieri sera del Ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, all'incontro dal titolo “Come salvare la sanità” organizzato nell'ambito della rassegna culturale “Mediterranea - La Civiltà Blu”, in corso a Sabaudia. Innanzitutto, in vista della prossima manovra di Bilancio, il ministro ha fissato nel 7% del Pil la spesa “minima” per il Servizio sanitario nazionale che ha bisogno di risorse. Rivendicato poi un ruolo centrale per il Ministero della Salute nell'ambito dell'autonomia differenziata per aiutare chi è più in difficoltà senza lasciare nessuno indietro. Anticipati anche alcuni prossimi provvedimenti con i quali si punterà a migliorare il Ssn. “Si tratta di due collegati alla finanziaria”. Il primo “riguarda una revisione della sanità territoriale e ospedaliera che è fondamentale, perché vuol dire rivedere in maniera moderna la rete ospedaliera Occorre poi rivedere la medicina territoriale, al centro degli stanziamenti del Pnrr”. Il secondo collegato “riguarda quelli che sono i compiti delle professioni sanitarie, per renderle anche più attrattive”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Covid: “Niente allarmi ma sarà importante a settembre una campagna vaccinale per i più fragili”

“Il Covid ha ripreso un po’ a correre. Questo dimostra, tra l’altro, che non è una malattia stagionale come molti virus respiratori. È importante ricordare di proteggere le persone più fragili, penso agli anziani, ma anche gli immunodepressi e ai malati oncologici”, ha detto il ministro. Per Schillaci “è importante non sottovalutare il Covid, pur senza allarmi, perché i dati più importanti, che sono quelle delle ospedalizzazioni e dei ricoveri in terapia intensiva, sono assolutamente sotto controllo. Sarà però importante, a settembre, fare una campagna per fare sì che i più fragili si vaccinino, questo credo sia assolutamente mandatorio”.

Decreto Liste d’attesa: “Serve gioco di squadra, nessuno può tirarsi indietro”

Il Decreto Liste D’attesa è un provvedimento “fatto per i cittadini, non per gli operatori o per i politici”, ha voluto anzitutto sottolineare Schillaci, che ha definito le liste d’attesa “il problema più annoso della nostra sanità”. In merito ai contenuti del decreto, il ministro ha spiegato che “abbiamo anzitutto seguito un metodo rigoroso. Io, che vengo dal mondo della scienza sono fissato con i numeri, perché per affrontare un problema e cercare di risolverlo in maniera compiuta dobbiamo capire qual è il problema, dove è, possiamo mettere in atto delle strategie. Dobbiamo sapere quali sono le prestazioni che mancano, dove mancano, quali sono i veri tempi di attesa. Questo fino ad oggi su base nazionale non è stato fatto in modo compiuto. Quindi il punto forte del provvedimento sta nel fatto che finalmente ci sarà una piattaforma nazionale per le liste d’attesa in cui tutte le Regioni dovranno mettere i dati. In questo modo sapremo che quando in una determinata Regione manca una determinata prestazione e potremo intervenire selettivamente per far sì che quella prestazione possa essere erogata finalmente nei tempi di attesa giusti. Questo è per me il punto più qualificante di tutto l’impianto”.

Il ministro ha poi illustrato le altre misure del decreto: - “il Cup unico di prenotazione, che vuol dire che in maniera trasparente le strutture pubbliche e private accreditate dovranno mettere a disposizione dei cittadini tutte le prestazioni che sono in grado di erogare e già solo questo farà sì che il numero delle prestazioni siano maggiori e creo che i tempi di attesa diminuiranno in modo significativo”;

- “un tavolo di monitoraggio per controllare quello che accade delle Regioni”;

- “sa subito le Regioni che hanno capacità economica potranno superare il tetto assunzionale per gli operatori sanitari di un 5% e dal 2025 verrà abolito il tetto assunzionale di spesa e si passerà a un nuovo modello che terrà conto dei fabbisogni”. - “Abbiamo messo anche incentivi importanti per i medici e gli operatori sanitari, con l’aumento delle tariffe orarie e la defiscalizzazione per chi si presterà per all’abbattimento delle liste d’attesa”. Per Schillaci “per vincere la battaglia delle liste d’attesa servono anzitutto due cose: più personale e pagarlo meglio. In merito ho incontrato il ministro Giorgetti per iniziare a parlare della prossima legge di bilancio e questi sono i capisaldi che ho indicato”. “Quello che mi preme sottolineare – ha però precisato il ministro – è che la lotta alle liste d’attesa è un gioco di squadra, in cui nessuno si può tirare indietro. Il governo e il sottoscritto hanno



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

messo la faccia in questo decreto, ma le Regioni devono – e sono sicuro che lo faranno - dare il loro contributo, così come i sanitari. Anche i cittadini sono chiamati a una maggiore responsabilizzazione, perché a volte prenotano la stessa prestazione in due, tre posti diversi ma si dimenticano di cancellare quelle alle quali non si presenteranno. Ci sarà una razionalizzazione di quello che oggi avviene, verranno anche richiamati i pazienti in lista d'attesa e verranno verificate le loro prestazioni". Schillaci si è comunque detto "convinto che riusciremo ad avere risultati, perché al di là di tante polemiche la sanità italiana è di grande qualità e gli operatori di elevata professionalità, per questo vogliamo che rimangano nel servizio sanitario pubblico e che siano contenti di lavorare nel Ssn".

Direttori generali: "Favorevole ad aumentare i compensi ma anche a chiedergli di farsi carico dei problemi"

"La qualità di una Asl la fanno spesso i direttori generali e i direttori sanitari". Ne è convinto il ministro, che ritiene possa essere anche "utile andare a rivedere i compensi. Io sono favorevole che i compensi dei Dg, fermi da quasi 20 anni vengano rivisti, perché hanno una grossa responsabilità. Però è anche giusto che i dg e ds si facciano carico dei problemi reali della sanità. Ai governatori ho detto: mettete negli obiettivi della parte variabile de dg l'abbattimento delle liste d'attesa, che è la parte meno edificante del nostro Ssn".

Riforma Ssn: "Al lavoro su rete ospedaliera, sanità territoriale e professioni sanitarie"

Il ministro ha quindi illustrato altri due provvedimenti a cui si sta lavorando per migliorare il Ssn. "Si tratta di due collegati alla finanziaria". Il primo "riguarda una revisione della sanità territoriale e ospedaliera che è fondamentale, perché vuol dire rivedere in maniera moderna la rete ospedaliera, perché l'Italia, negli anni ha perso molti posti letto. Occorre poi rivedere la medicina territoriale, che è il punto più al centro degli stanziamenti del Pnrr".

Poi c'è il secondo collegato, "che riguarda le professioni sanitarie. Perché la medicina è cambiata e noi abbiamo 30 diverse professioni sanitarie. Oggi dobbiamo rivedere, alla luce di quelle che sono le esigenze della medicina del terzo millennio, anche quelli che sono i compiti delle professioni sanitarie, per renderle anche più attrattive, perché se è vero che spesso si parla di carenza di medici o di medici poco soddisfatti del Ssn, a guardare i dati Ocse, che mettono in maniera evidente a confronto 39 nazioni, ci rendiamo conto come in realtà i medici italiani non sono pagati così tanto meno rispetto alle altre realtà; chi è pagato meno è davvero carente, anche rispetto al numero di abitanti, sono gli infermieri, le cui retribuzioni sono anche ferme ai tempi in cui la formazione era molto più limitata. La revisione delle professioni sanitarie è assolutamente una priorità: dobbiamo renderle più attrattive".

Risorse: "Il 7% è il minimo. Penso che nella finanziaria ci sarà spazio"



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Nel corso dell'incontro con il ministro Giorgetti "non abbiamo parlato di soldi, ma di priorità. Ma è chiaro che la sanità è ormai al centro dell'agenda politica, nessun Governo può pensare di trascurare il tema della sanità. Io penso che anche nella Finanziaria ci sarà spazio", ha detto Schillaci. "La sanità italiana ha bisogno di più soldi: io credo che il 7% del Pil sia il livello minimo sul quale ci dobbiamo attestare, però oltre ad avere più fondi, i fondi vanno spese bene. Ed è impensabile non avere oggi come priorità la prevenzione".

Drg: "Obsoleti, vanno rivisti per pagare meglio le strutture che fanno particolari interventi"

Le priorità indicate per la finanziaria da Schillaci a Giorgetti sono le assunzioni e le retribuzioni. Ma "c'è un altro punto che mi sta a cuore ed è quello di cercare di rivedere anche i Drg, che sono obsoleti e lo specchio di una medicina che ormai non c'è più. Il rimborso è rimasto fermo, ma c'è stata un'evoluzione che richiede un sacrificio per andare a riammodernare anche i Drg e pagare meglio le strutture che effettuano determinate interventi", ha detto il ministro.

Autonomia Differenziata: "Per il ministero della Salute rivendico un ruolo di guida"

"Di fatto, in sanità, per molti aspetti, l'Autonomia differenziata già c'è", ha detto Schillaci, che ha evidenziato come con la riforma del Titolo V di oltre 20 anni si siano create "disparità regionali lampanti, che sono tra l'altro testimoniate dal livello di Lea che le Regioni riescono a garantire ai cittadini. Dal primo giorno che sono diventato ministro rivendico per il ministero un ruolo almeno di controllo e di guida, perché nessuno può essere lasciato indietro. Rivendico per il ministero un ruolo guida per aiutare chi è più in difficoltà".

Medicina generale: "Non mi appassiona dibattito su convenzione o dipendenza, ma è sicuramente impensabile che mmg non contribuiscano con un monte ore chiaro alla medicina territoriale"

"Nessuna riforma sanitaria può essere davvero efficace, in Italia, se non c'è una rivitalizzazione del medico di medicina generale. Non è necessario solo avere più medici, ma anche che siano inseriti in un contesto diverso, più vicino alle esigenze della sanità che è cambiata", ha detto il ministro. In questo senso, per Schillaci la medicina generale dovrebbe anzitutto diventare "una scuola di specializzazione al pari delle altre. Bisogna fare in modo che il medico di famiglia torni ad essere una professione attrattiva. Dobbiamo anche sburocratizzare molto, su questo con il decreto semplificazione abbiamo già agito. E poi bisogna parlare con i mmg perché il loro contributo è essenziale". Schillaci ha spiegato di non appassionarsi molto alla questione della convenzione o della dipendenza: "Se si parla con i mmg, molti preferirebbero rimanere liberi professionisti; ma se si parla con le Regioni, mettiamo tutti d'accordo sulla dipendenza. Il tema, comunque, non mi appassiona, ma è sicuramente impensabile che i mmg non contribuiscano con un monte ore chiaro alla medicina territoriale. E sono certo che lo faranno".

Farmacie: "Possono contribuire in maniera proattiva a una sanità per tutti e a portata di tutti"



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

“Durante il Covid, le farmacie hanno avuto il grande pregio di essere sempre disponibili nei confronti dei cittadini e si vede come la percezione dei cittadini sia cresciuta in maniera esponenziale durante il Covid”, ha evidenziato anzitutto il ministro. “Io credo che siano dei presidi importanti che debbano contribuire in maniera corretta al funzionamento della medicina territoriale. Sicuramente sono presidi molto graditi dai cittadini e quindi penso che tutti debbano contribuire a quella che io definisco la sanità del terzo millennio, se vogliamo davvero avere una sanità per tutti e a portata di tutti. Le farmacie possono contribuire in maniera proattiva”. E sulle querelle per le nuove prestazioni previste in farmacia, Schillaci ha commentato: “Io credo che sia importante che i servizi vengano erogati in maniera corretta rispettando le regole per tutti”.

Antibiotico resistenza: “In finanziaria capitolo dedicato a sistemi pronti di accesso e acquisto di antibiotici”

“Il tema dell’antibiotico resistenza è cruciale e purtroppo siamo in Europa il secondo o terzo paese per numero di decessi correlati alle infezioni ospedaliere; quasi un terzo dei morti per infezioni ospedaliere si registrano in Italia. Su questo dobbiamo investire ed è un altro argomento che ho trattato con il ministro dell’Economia e delle finanze. Abbiamo finanziato un piano quinquennale ma abbiamo bisogno di avere più risorse”, ha detto Schillaci. Secondo il ministro “dobbiamo far sì che gli antibiotici vengano usati quando necessario. Dobbiamo fare anche cultura tra i cittadini. Siamo molto migliorati nel campo veterinario, dove abbiamo un sistema sicuro di monitoraggio e il fenomeno sta migliorando ed è sotto controllo. È però un tema globale, per cui, come sta avvenendo in altri Paesi, un capitolo della finanziaria sarà dedicato ad avere dei sistemi pronti di eventuale accesso e acquisto di antibiotici in caso di antibiotico resistenza”.

Sanità privata convenzionata: “Fa parte del sistema pubblico, abolirla vorrebbe dire abolire il sistema sanitario pubblico”

“La sanità privata convenzionata fa parte del sistema pubblico. Nessun governo di nessun colore potrà mai abolirla perché vorrebbe dire abolire il sistema sanitario pubblico. Quel che importa è la qualità del sistema erogato: un cittadino che a Milano va al San Raffaele o al Niguarda spesso non sa che una è una struttura a gestione privata e una è pubblica, sa che va in due ospedali eccellenti nei quali paga il ticket e riceve una buona assistenza. Io sono un forte sostenitore del sistema sanitario pubblico e sono qua per difenderlo, ma il sistema sanitario privato convenzionato fa parte del sistema sanitario pubblico a tutti gli effetti”, ha detto il ministro, secondo il quale “il privato accreditato a volte funziona meglio del pubblico perché paga meglio gli operatori sanitari”. Per Schillaci è comunque “chiaro che bisogna avere trasparenza”.