



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

6 GIUGNO 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Ismep di Palermo, scoppia il caso: Corsello si dimette dalla carica di direttore

insanitas.it/ismep-di-palermo-scoppia-il-caso-corsello-si-dimette-dalla-carica-di-direttore/

June 5, 2018



PALERMO. Colpo di scena all'Ismep: il professore **Giovanni Corsello** (nella foto) si è dimesso dalla carica di primario dell'UOC di Pediatria. I motivi non sono stati ancora resi pubblici, tuttavia è probabile che la decisione sia collegata alla seduta dei giorni scorsi in Commissione Sanità all'Ars, quando il vice segretario regionale del Cimo, **Angelo Collodoro**, aveva puntato l'indice contro il doppio incarico di Corsello, che oltre ad essere primario dell'UOC di Pediatria dell'Ismep è anche primario sempre di Pediatria del Policlinico "Giaccone" di Palermo.

Una situazione che avrebbe determinato una **incompatibilità**. L'Istituto Mediterraneo di eccellenza pediatrica si trova quindi in questo momento senza primario di pediatria e senza campo dipartimento, ruolo anch'esso assolto dal dimissionario Corsello.

Domani la sesta commissione dell'Ars tornerà a riunirsi per trattare anche di questa vicenda. Abbiamo contattato il commissario dell'Arnas Civico, **Giovanni Migliore**, il quale ha preferito non rilasciare alcuna dichiarazione in merito. E abbiamo tentato invano di metterci in contatto pure con Corsello.



(https://www.ragusanews.com) Notizie Provincia di Ragusa e di Sicilia: Ragusa, Vittoria, Modica, Comiso, Scicli, Pozzallo, Ispica

Mercoledì 06 Giugno 2018 | Aggiornato 06/06/2018 11:12 | Online:1118 | Visite:61589282

pubblica-carichi-pendenti/89262)

g+ (https://plus.google.com/u/0/1166695...
f (https://twitter.com/ragusanew:
s (https://www.ragusanews.com/Rss)

Appuntamenti (https://www.ragusanews.com/appuntamenti) Attualità (https://www.ragusanews.com/attualita)

- Cronaca (https://www.ragusanews.com/cronaca)
- Cultura (https://www.ragusanews.com/cultura)
- Economia (https://www.ragusanews.com/economia)
- Giudiziaria (https://www.ragusanews.com/giudiziaria)
- Lettere in redazione (https://www.ragusanews.com/lettere-redazione)
- Pubblicità (https://www.ragusanews.com/pubblicita)
- Sanità
- Scuola (https://www.ragusanews.com/scuola)
- Sport (https://www.ragusanews.com/sport)
- Benessere (https://benessere.ragusanews.com)
- Ragusa (https://www.ragusanews.com/comune/ragusa)
- Vittoria (https://www.ragusanews.com/comune/vittoria)
- Modica
- Comiso (https://www.ragusanews.com/comune/comiso)
- Scicli (https://www.ragusanews.com/comune/scicli)
- Pozzallo (https://www.ragusanews.com/comune/pozzallo)
- Ispica (https://www.ragusanews.com/comune/ispica)
- Santa Croce Camerina (https://www.ragusanews.com/comune/santa-croce-camerina)
- Acate (https://www.ragusanews.com/comune/acate)
- Chiaromonte Gulfi (https://www.ragusanews.com/comune/chiaromonte-gulfi)
- Monterosso Almo (https://www.ragusanews.com/comune/monterosso-almo)
- Giarratana (https://www.ragusanews.com/comune/giarratana)

Sanità Modica

09/05/2018 12:20 NOTIZIA LETTA: 21132 PRONTO-SOCCORSO/88459#DISQUS_THREAD R-APERTO-

Punito per aver aperto il nuovo pronto soccorso

Il provvedimento del manager Lucio Ficarra nei confronti di Piero Bonomo



Ragusa - S.P. 25 Ragusa - Marina di RG, km 3, Modica - S.P. Sorda-Sampieri - Tel. 0932 4546

(https://www.ragusanews.com/link_bar_id_banner=189)

Più Letti

776

Mi piace 656

Tweet

G+

Share

Sullo stesso argomento:



Ispica senza consultorio

(https://www.ragusane.../2018/05/02/sanita/ispica-senza-consultorio/89158)



Un nuovo farmaco per la Sla, si cercano pazienti

(https://www.ragusane.../2018/05/22/sanita/cercano-pazienti/88835)



Infermiere, valore aggiunto. Modica avrà ambulatorio infermieristico

(https://www.ragusane.../2018/05/21/sanita/valore-aggiunto-modica-avra-ambulatorio-infermieristico/88805)



Finanziamenti da Palermo per l'Asp di Ragusa

(https://www.ragusane.../2018/05/19/sanita/finanziamenti-palermo-ragusa/88728)



Anche il Viagra va in pensione, sostituito da onde d'urto ai biofilm orali (https://www.ragusane.../viagra-pensione-sostituito-onde-durto-biofilm-orali/88564)

Modica - Punito, e messo sotto procedimento disciplinare, per aver aperto il pronto soccorso senza inaugurazione e senza l'invito di politici.

Accade in Sicilia, a Modica, all'ospedale Maggiore. Dove il direttore sanitario Piero Bonomo viene messo sotto procedura disciplinare per aver aperto il nuovo pronto soccorso senza una cerimonia alla presenza dei politici.

La colpa di Bonomo? Avere aperto il nuovo pronto soccorso senza tagli di nastro, fanfare, interviste al politico di turno, ma semplicemente mettendo il nuovo reparto a disposizione dei pazienti, 48 ore dopo il termine dei lavori.

Il manager agrigentino Lucio Ficarra, nativo della terra di Luigi Pirandello, ha criticato il direttore sanitario dell'ospedale di Modica ad altro servizio.

Buon sangue non mente.



Gabriele Giannone

776

Mi piace 656

Tweet

G+



(https://www.ragusane.../link_banner.php?id_banner=187)

(http://self-booking.ligatus.com/?utm_source=ligatus-de&utm_medium=placement&utm_content=logo&utm_campaign=branding) (http://self-booking.ligatus.com/?utm_source=ligatus-de&utm_medium=placement&utm_content=text&utm_campaign=branding)

con tenacia e coerenza, il "tazebao" in consiglio comunale Antonio Ruta

03/06/2018 - 14:32 • Attualità (http://www.ragusane.../fedez-ferragni-ecco-albergo/89158)

Matrimonio Fedez-Ferragni, ecco (https://www.ragusane.../fedez-ferragni-ecco-albergo/89158)

02/06/2018 - 23:21 • Dimagrimento (https://www.ragusane.../dimagrimento)

La crema Budwig, per riattivare (https://benessere.ragusane.../budwig-riattivare-metabolismo)

04/06/2018 - 10:40 • Attualità (http://www.ragusane.../sampieri)

E Montalbano riapri la casa de (https://www.ragusane.../riapri-casa-barone-terremoto)

30/05/2018 - 05:31 • Giudiziaria (https://www.ragusane.../giudiziaria)

Ragusa, candidato a sindaco ri (https://www.ragusane.../candidato-sindaco-rinvio-g)

SICILIA OUTLET VILLAGE ARCVS REAL ESTATE



SHOPPING IN THE HEART OF THE ISLAND MORE THAN 140 STORES

Altre Notizie

05/06/2018 - 12:53 • Cronaca (https://www.ragusane.../cronaca)

Ubbriaco, con l'auto sfonda il portone casa-scandalo (https://www.ragusane.../ubriaco-con-l-auto-sfonda-portone-casa-scandalo)

05/06/2018 - 10:30 • Cronaca (https://www.ragusane.../cronaca)

137 falsi lavoratori autonomi in provincia di Modica (https://www.ragusane.../falsi-lavoratori-autonomi-modica)

05/06/2018 - 09:21 • Economia (https://www.ragusane.../economia)

Quote tonno, chi penalizza la Sicilia (https://www.ragusane.../quote-tonno-penalizza-sicilia/89250)

04/06/2018 - 17:03 • Attualità (https://www.ragusane.../attualita)

Slowbook Sicilia: presentata la guida (https://www.ragusane.../slowbook-sicilia-presentata-guida-sud-sicilia-presentata-guida-sud-sicilia-archivio) (https://www.ragusane.../slowbook-sicilia-presentata-guida-sud-sicilia-archivio)

Scompenso cardiaco: Da tutto il mondo a Palermo per il congresso Ismett/Rimed

Da **REDAZIONE** - 6 giugno 2018

 [Ascolta l'articolo](#)

Sono oltre 25 milioni le persone che in tutto il mondo sono affette da scompenso cardiaco. In Italia lo scompenso cardiaco, una patologia che colpisce ben 1 milione di persone nel nostro Paese e ben 70mila siciliani, è la seconda causa di morte.

La gestione dello scompenso cardiaco, l'epidemiologia attuale, le sfide che ci aspettano e le prospettive future saranno al centro di "Management of Heart failure: current challenges and future perspectives", un congresso internazionale che prenderà il via domani 7 giugno.

Per tre giorni a Palermo – presso la Sala Congressi del Circolo Unificato a Piazza Sant'Oliva – arriveranno i migliori esperti del settore per parlare di aspetti epidemiologici e clinici, tecniche di imaging, biomarker, elettrofisiologia, procedure interventistiche e cardiocirurgiche, trapianto cardiaco e sistemi di assistenza meccanica ventricolare, nonché di tematiche innovative come la telemedicina, la genetica e i modelli bioingegneristici nel campo dell'insufficienza cardiaca.

Il progetto scientifico è stato curato dall'IRCCS ISMETT e dalla Fondazione Ri.MED. ISMETT come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) fa parte della rete cardiologica degli IRCCS Italiani. I ricercatori della Fondazione Ri.MED formati a Pittsburgh oggi lavorano a stretto contatto con i clinici di ISMETT in avanzati progetti di ricerca traslazionale a beneficio dei pazienti e per la realizzazione brevetti industriali. Il programma del congresso prevede l'intervento di alcuni giovani ricercatori siciliani che presenteranno alla platea internazionale i risultati dei loro studi.

Il simposio è organizzato con il supporto della "Fondazione Internazionale Menarini", che è stata costituita per promuovere la ricerca e la conoscenza nel campo della biologia, della farmacologia e della medicina, ma anche dell'economia e delle scienze umane.

"Lo scompenso cardiaco – spiega Francesco Clemenza, Responsabile dell'Unità di Cardiologia di ISMETT e presidente del Congresso – è sicuramente una patologia in crescita dal punto di vista dell'impatto epidemiologico e del carico economico determinato dai costi associati alla cura, in particolare dalle frequenti ospedalizzazioni. Il congresso che avrà inizio domani ha l'obiettivo di affrontare tutti gli aspetti di quella che si può definire una moderna epidemia. Ciò che vogliamo è favorire un approccio multidisciplinare e di interconnessione fra tutte le professioni mediche e di ricerca coinvolte nel trattamento dello scompenso". "Un aspetto rilevante – aggiunge Michele Pilato, Direttore del Dipartimento Cardioracico di ISMETT e co-presidente del Congresso – è il contributo che la cardiocirurgia può dare al trattamento dei casi più avanzati di insufficienza cardiaca e di alcune cardiomiopatie; di questo vogliamo discutere con una audience qualificata, costituita dai cardiologi con i quali interagiamo nel nostro lavoro quotidiano e con quelli provenienti da altre Regioni e altri Paesi"

A Palermo si attendono circa 150 professionisti del settore provenienti da tutto il mondo. Fra gli altri Robert Kormos e Denis McNamara dell'Università di Pittsburgh, Hartzell Schaff della Mayo Clinic, Vinay Badhwar della West Virginia University, Gregory Ewald e John Gorcsan dell'Università di St Louis, Yoshinao Yazaki dell'Università di Tokio; inoltre i più importanti esperti italiani nel campo dell'insufficienza cardiaca.

 [Ascolta l'articolo](#)

REDAZIONE



Mercoledì 06 GIUGNO 2018

Rapporto Censis-Rbm: “Italiani rancorosi verso il Ssn, troppe attese e malasanià”. I più arrabbiati gli elettori di 5 Stelle e Lega. Boom spesa privata: a fine 2018 arriverà a 40 miliardi

Tra le spese private maggiori quelle per farmaci extra Ssn (17 miliardi) e dentistiche (8 miliardi). Tra le cose che non vanno segnalata anche la mobilità sanitaria: 13 milioni di italiani dicono stop alle cure fuori regione (“ognuno si curi a casa propria”). E in 21 milioni ritengono giusto limitare le risorse pubbliche per le persone con stili di vita nocivi (dai fumatori agli obesi). Gli elettori di Lega e 5 Stelle sono i più rancorosi verso il Servizio sanitario: molto ha contato nelle urne, per questo la sanità sarà il vero banco di prova per il nuovo esecutivo

Mentre i consumi arrancano, la spesa sanitaria privata decolla. La spesa sanitaria privata degli italiani arriverà a fine anno al valore record di 40 miliardi di euro (era di 37,3 miliardi lo scorso anno). Nel periodo 2013-2017 è aumentata del 9,6% in termini reali, molto più dei consumi complessivi (+5,3%). Nell'ultimo anno sono stati 44 milioni gli italiani che hanno speso soldi di tasca propria per pagare prestazioni sanitarie per intero o in parte con il ticket.

È quanto emerge dal Rapporto Censis-Rbm Assicurazione Salute presentato oggi al “Welfare Day 2018” a cui sono intervenuti, tra gli altri, Roberto Favaretto, Presidente di Previmedical, Marco Vecchietti, Amministratore Delegato di Rbm Assicurazione Salute, Giuseppe De Rita e Francesco Maietta, rispettivamente Presidente e Responsabile dell'Area Politiche sociali del Censis.

Spesa privata incide di più sui redditi bassi. La spesa sanitaria privata pesa di più sui budget delle famiglie più deboli. Nel periodo 2014-2016 i consumi delle famiglie operaie sono rimasti fermi (+0,1%), ma le spese sanitarie private sono aumentate del 6,4% (in media 86 euro in più nell'ultimo anno per famiglia). Per gli imprenditori c'è stato invece un forte incremento dei consumi (+6%) e una crescita inferiore della spesa sanitaria privata (+4,5%: in media 80 euro in più nell'ultimo anno). Per gli operai l'intera tredicesima se ne va per pagare cure sanitarie familiari: quasi 1.100 euro all'anno. Per 7 famiglie a basso reddito su 10 la spesa privata per la salute incide pesantemente sulle risorse familiari.

C'è chi si indebita per pagare la sanità. Nell'ultimo anno, per pagare le spese per la salute 7 milioni di italiani si sono indebitati e 2,8 milioni hanno dovuto usare il ricavato della vendita di una casa o svincolare risparmi. Solo il 41% degli italiani copre le spese sanitarie esclusivamente con il proprio reddito: il 23,3% deve integrarlo attingendo ai risparmi, mentre il 35,6% deve usare i risparmi o fare debiti (in questo caso la percentuale sale al 41% tra le famiglie a basso reddito). Il 47% degli italiani taglia le altre spese per pagarsi la sanità (e la quota sale al 51% tra le famiglie meno abbienti). In sintesi: meno guadagni, più devi trovare soldi aggiuntivi al reddito per pagare la sanità di cui hai bisogno.

“Sono 150 milioni le prestazioni sanitarie pagate di tasca propria dagli italiani. Nella top five delle cure, 7 cittadini su 10 hanno acquistato farmaci (per una spesa complessiva di 17 miliardi di euro), 6 cittadini su 10 visite specialistiche (per 7,5 miliardi), 4 su 10 prestazioni odontoiatriche (per 8 miliardi), 5 su 10 prestazioni

diagnostiche e analisi di laboratorio (per 3,8 miliardi) e 1 su 10 protesi e presidi (per quasi 1 miliardo), con un esborso medio di 655 euro per cittadino”, ha detto l'AD di Rbm **Marco Vecchietti**.

“La salute è da sempre uno dei beni di maggiore importanza per tutti i cittadini, ma in questi anni non è mai stata al centro dell'agenda politica. La spesa sanitaria di tasca propria è la più grande forma di disuguaglianza in sanità, perché colpisce in particolar modo i redditi più bassi, le Regioni con situazioni economiche più critiche, i cittadini più fragili e gli anziani. Questa situazione può essere contrastata solo restituendo una dimensione sociale alla spesa sanitaria privata attraverso una intermediazione strutturata da parte del settore assicurativo e dei fondi sanitari integrativi. Bisogna superare posizioni di retroguardia e attivare subito, come già avvenuto in tutti gli altri grandi Paesi europei, un secondo pilastro anche in sanità che renda disponibile su base universale – quindi a tutti i cittadini – le soluzioni che attualmente molte aziende riservano ai propri dipendenti. In questo modo si potrebbe dimezzare il costo delle cure che oggi schiaccia i redditi familiari, con un risparmio per ciascun cittadino di circa 340 euro all'anno. I soldi per farlo già ci sono, basterebbe recuperarli dalle detrazioni sanitarie che favoriscono solo i redditi più elevati e promuovono il consumismo sanitario. Ci dichiariamo sin d'ora disponibili ad illustrare al nuovo governo la nostra proposta, che può assicurare oltre 20 miliardi di risorse da investire sulla salute di tutti”, ha concluso Vecchietti.

La percezione di una sanità ingiusta. Il 68% degli occupati ha dovuto assentarsi dal lavoro per recarsi presso strutture sanitarie pubbliche per se stessi o per i propri familiari, perché erano chiuse in orari non lavorativi. Intanto non mancano i furbi: 12 milioni di italiani hanno saltato le lunghe liste d'attesa nel Servizio sanitario grazie a conoscenze e raccomandazioni. Ormai il 54,7% degli italiani è convinto che non si hanno più opportunità di diagnosi e cura uguali per tutti. Sono questi i contorni di una sanità che chiede un surplus di sacrifici alle persone con redditi bassi e ai lavoratori, e premia i furbi: ecco l'origine del rancore per la sanità.

“Ognuno si curi a casa propria”. È questa una delle reazioni alla sanità percepita come ingiusta, il sintomo del rancore di chi vuole escludere e punire gli altri per non vedersi sottrarre risorse pubbliche per sé e i propri familiari. Sono 13 milioni gli italiani che dicono stop alla mobilità sanitaria fuori regione. E in 21 milioni ritengono giusto penalizzare con tasse aggiuntive o limitazioni nell'accesso alle cure del Servizio sanitario le persone che compromettono la propria salute a causa di stili di vita nocivi, come i fumatori, gli alcolisti, i tossicodipendenti e gli obesi.

Monta il rancore verso il Servizio sanitario e la politica. Il 37,8% degli italiani prova rabbia verso il Servizio sanitario a causa delle liste d'attese troppo lunghe o i casi di malasanià. Il 26,8% è critico perché, oltre alle tasse, bisogna pagare di tasca propria troppe prestazioni e perché le strutture non sempre funzionano come dovrebbero. Il 17,3% prova invece un senso di protezione e di fronte al rischio di ammalarsi pensa: “meno male che il Servizio sanitario esiste”. L'11,3% prova un sentimento di orgoglio, perché la sanità italiana è tra le migliori al mondo. I più arrabbiati verso il Servizio sanitario sono le persone con redditi bassi (43,3%) e i residenti al Sud (45,5%). Ma per un miglioramento della sanità il 63% degli italiani non si attende nulla dalla politica. Per il 47% i politici hanno fatto troppe promesse e lanciato poche idee valide, per il 24,5% non hanno più le competenze e le capacità di un tempo.

Elettori 5 Stelle e Lega: sanità laboratorio per il passaggio dal rancore alla speranza del cambiamento. Più rancorosi verso il Servizio sanitario sono gli elettori del Movimento 5 Stelle (41,1%) e della Lega (39,2%), meno quelli di Forza Italia (32,9%) e Pd (30%). Ma gli elettori di 5 Stelle (47,1%) e Lega (44,7%) sono anche i più fiduciosi nella politica del cambiamento, rispetto a quelli di Forza Italia (31,4%) e del Pd (31%).

La sanità, secondo il Rapporto, ha giocato molto nel risultato elettorale (per l'81% dei cittadini è una questione decisiva nella scelta del partito per cui votare) e sarà il cantiere in cui gli italiani metteranno alla prova il passaggio dall'alleanza del rancore al governo del cambiamento.

I punti del programma

Fisco, giustizia lavoro e sanità Ecco promesse e fattibilità



Il debito

“Il debito pubblico italiano è oggi pienamente sostenibile, deve essere comunque perseguita la sua riduzione, ma in una prospettiva di crescita economica

Solo riducendo il deficit il sistema regge

Marco Ruffolo

Il debito pubblico italiano è sostenibile se nei prossimi anni il deficit scenderà. Ora, anche rinviando il reddito di cittadinanza e limitando la flat tax alle sole imprese (ma resta ancora in piedi l'ipotesi famiglie), per realizzare il “contratto” di governo bisognerebbe finanziare misure per almeno 50 miliardi, tra disinnesco dell'aumento di Iva e accise, flat tax al 20% per le imprese, investimenti, riforma dei centri per l'impiego, quota 100 al posto della riforma Fornero, e altri interventi. Le coperture ammontano finora a soli 500 milioni. Quanto all'ipotesi di un condono da 35 miliardi, la Ue non consentirebbe che un'entrata una tantum vada a finanziare spese che si ripeteranno ogni anno.



Le tasse

“L'obiettivo è la flat tax, una riforma fiscale caratterizzata dall'introduzione di aliquote fisse, con un sistema di deduzioni che possa garantire la progressività dell'imposta

La promessa senza copertura della flat tax

Roberto Petrin

La flat tax avrà due aliquote, una del 15 per cento fino ad 80 mila euro di reddito familiare e una del 20 per cento sopra gli 80 mila. Rispetto al sistema attuale, di cinque aliquote, emerge una perdita di gettito di circa 50 miliardi. Si tratta dell'ostacolo più grosso: quasi impossibile recuperare la somma con tagli alla spesa e non si può contare sulla crescita indotta del Pil perché le regole Eurostat vietano le coperture di questo tipo, definite “macroeconomiche”. L'altra questione è la progressività: anche con l'introduzione di deduzioni il risultato è che solo i redditi familiari sopra gli 80 mila euro hanno un guadagno consistente, sotto poco o niente.



La previdenza

“Le pensioni d'oro sono un ingiustificato privilegio da contrastare. Interverremo sugli assegni superiori ai 5 mila euro netti nella parte non coperta dai contributi

Tagli per 30mila pensioni d'oro e risparmi virtuali

Valentina Conte

Si vuole eliminare la parte di pensione non giustificata dai contributi versati. Nel mirino finiscono 30 mila titolari di assegni mensili superiori ai 5 mila euro netti (8.500 lordi), il 2% circa dei pensionati italiani. Queste pensioni valgono 4 miliardi, l'1,4% della spesa previdenziale complessiva. Il risparmio atteso dalla misura può essere stimato in 115 milioni annui. Un gettito virtuale, però. Perché alla fine, grazie alla flat tax, il guadagno per i pensionati d'oro è superiore alla rinuncia. La Corte Costituzionale ha stabilito poi che questi tagli sono possibili solo se i risparmi vengono usati per le pensioni povere. E se giustificati da ragioni di urgenza sociale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I processi

“Riformeremo anche la prescrizione, che dev'essere restituita alla sua funzione originaria, non più ridotta a mero espediente per sottrarsi al giusto processo

Prescrizione sì alla stretta dei giudici

Liana Milella

Sulla prescrizione i dati parlano prima della politica: 132.739 reati prescritti tra il 2005, anno della legge ex Cirielli di Berlusconi che ne accorcia i tempi, e il 2015. Processi “morti”, lavoro giudiziario inutile. Perciò le toghe hanno sempre chiesto il blocco della prescrizione dopo l'esercizio dell'azione penale, o almeno dopo il processo di primo grado. Oggi è misurata sul massimo della pena aumentato della metà. L'ex Guardasigilli Orlando l'ha cambiata con un compromesso: si ferma in primo grado, ma solo per 36 mesi, e poi riparte. Il governo Conte col ministro della Giustizia Bonafede è sulla linea dei giudici e dell'Ann: orologio fermo col via all'azione penale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La sicurezza

“Il cambiamento è in una giustizia rapida ed efficiente e dalla parte dei cittadini, con nuovi strumenti come il potenziamento della legittima difesa

La legittima difesa sarà potenziata

Piero Colaprico

Già nel codice fascista, per definire legittima o meno una difesa si adottava il criterio della «proporzionalità». Su questa proporzione tra offesa e difesa (mors tua, vita mea) si applicano la legittima difesa «putativa» (credo di essere in pericolo, ma non lo sono) o l'eccesso colposo (reagisco «troppo»). Per esempio: se tu che mi hai ferito te ne vai, quindi non c'è più un pericolo concreto, e io ti sparo, è omicidio, non più legittima difesa. Il tema è delicato, perché la vittima non ha la bilancia per pesare la «potenzialità aggressiva». Perciò si fanno indagini e, talvolta, processi. Ma la Lega propone da alcuni anni che la vittima possa sparare al ladro, in qualsiasi condizione avvenga il conflitto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La corruzione

“Combatteremo la corruzione con metodi innovativi. Aumenteremo le pene per i reati contro la Pa, con introduzione del “daspo” per corrotti e corruttori

Via dagli appalti chi paga mazzette. Come gli ultrà

Dario Del Porto

L'obiettivo è escludere dagli appalti pubblici chi paga o intasca tangenti. Ma mentre lo slogan è ad effetto, “Daspo per corrotti e corruttori”, peraltro utilizzato già da Matteo Renzi, la realtà più complessa: il Daspo utilizzato contro gli ultrà da stadio è un provvedimento amministrativo, adottato dal questore e poi convalidato dal giudice. Una misura di prevenzione che difficilmente può essere riprodotta nel campo della corruzione. Oggi il codice degli appalti prevede già casi di esclusione dalle gare, mentre con la condanna definitiva (ma non quando c'è la sospensione condizionale) scatta l'interdizione dai pubblici uffici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il “programma del cambiamento” in 25 pagine

Il premier Giuseppe Conte, ieri al Senato, ha impiegato più di un'ora per leggere le dichiarazioni. Ha ottenuto la fiducia con 171 sì, 117 no e 25 astenuti



Il lavoro

“L'obiettivo del governo è assicurare un sostegno al reddito a favore delle famiglie più colpite dal disagio, beneficio commisurato al nucleo familiare e al reinserimento lavorativo

Primo scoglio i centri d'impiego l'assegno dopo

Rosaria Amato

In campagna elettorale le critiche al reddito di cittadinanza si sono concentrate sui costi, 14,9 miliardi di euro per lo stesso M5S (ma anche 30 secondo altri calcoli). Adesso si parla invece di un sostegno ancorato a un progetto di inserimento lavorativo. Prevista una spesa di due miliardi per potenziare i centri per l'impiego: solo ultimata questa fase (in sei mesi) si passerebbe al reddito di cittadinanza. Intervenire sui centri per l'impiego tuttavia, in mancanza di un coordinamento nazionale (dipendono dalle Regioni), è un'operazione complessa e di lunga durata: il presidente dell'Anpal Maurizio Del Conte ritiene che occorrano cinque anni perché una riforma di questo tipo possa dare risultati.



I migranti

“Ove non ricorrono i presupposti di legge per la permanenza dei migranti, ci adopereremo al fine di rendere effettive le procedure di rimpatrio

Il miraggio dei 500 mila rimpatri

Alessandra Ziniti

Il primo banco di prova del governo è rendere effettivi i rimpatri di quelli che il contratto M5S-Lega individua come 500mila immigrati irregolari, ma bastano alcuni numeri per prevedere che l'obiettivo sia difficile da raggiungere. I centri di identificazione ed espulsione attualmente attivi in Italia sono solo 5 per 359 posti. L'ex ministro Minniti aveva previsto l'apertura di altri 6 centri ma gli amministratori locali si sono opposti. I 500mila da espellere sono quasi tutti liberi, per rimpatriarli bisognerebbe rintracciarli e chiuderli nei centri che dovrebbero essere realizzati centri per ospitare fino a 25mila persone.



Il trattato di Dublino

“Chiederemo con forza il superamento del Regolamento di Dublino per realizzare sistemi automatici di ricollocamento obbligatorio dei richiedenti asilo

Ma Orbán e Kurz sono contrari ai ricollocamenti

Alberto D'Argenio

Già Renzi e Gentiloni chiedevano la ripartizione automatica tra partner Ue dei rifugiati ed è stato il precedente governo a costruire l'alleanza che ieri a Lussemburgo ha bocciato il compromesso bulgaro sulla riforma di Dublino. Sono mesi che Merkel appoggia la richiesta italiana di solidarietà, ma non è facile superare il “no” di Visegrad. E schierarsi con Kurz e Orbán, come fatto da Salvini, è un rischio: sono loro a bloccare le idee di Bruxelles sulla redistribuzione dei migranti. In molti temono che l'Italia, facendo sponda con loro, rimanga a bocca asciutta. Potenzialmente la fine di Dublino con rischi per la tenuta di Schengen. Ecco perché Juncker e Merkel continueranno a difendere gli interessi italiani.



I costi della politica

“Occorre tagliare le pensioni e i vitalizi di parlamentari, consiglieri regionali e dipendenti degli organi costituzionali introducendo anche per essi il sistema normale

Continua l'attesa di una delibera taglia-vitalizi

Silvio Buzzanca

I vitalizi per gli ex parlamentari non esistono più dal 2012. Furono aboliti dal governo Monti e sostituiti con una pensione calcolata con il metodo contributivo. L'ex parlamentare può incassare l'assegno dopo essere stato in carica 4 anni, 6 mesi e un giorno, al compimento dei 65 anni. Oppure ai 60 anni se è stato in carica per due legislature. Nella scorsa legislatura una proposta del Pd per il ricalcolare anche i vecchi vitalizi col metodo contributivo è stata approvata alla Camera e si è arenata al Senato. Ora, dall'avvio della legislatura, i grillini promettono di introdurre il ricalcolo con una delibera parlamentare, inserendo un tetto massimo di 5 mila euro e una soglia minima.



Il conflitto di interessi

“Il conflitto di interessi è un tarlo che mina il sistema. Rafforzeremo la normativa per estendere il conflitto fino a ricomprendervi ogni utilità ricavabile dalla propria posizione

Blind trust o ineleggibilità? Riforma nel vago

Lavinia Rivara

Sul conflitto di interessi in Italia c'è solo la legge Frattini, voluta dal governo Berlusconi nel 2004 e disegnata a misura del Cavaliere. È considerata anche a livello europeo troppo morbida perché non previene il conflitto e prevede solo l'incompatibilità (non l'ineleggibilità) tra cariche di governo e ruoli gestionali d'impresa, ma non la proprietà. Nel 2016 la Camera approvò la proposta Pd (con il no dei grillini) che estendeva il conflitto a molte cariche elettive e alle Authority, allargava le ineleggibilità e introduceva il blind trust per le proprietà dei membri del governo. Conte non spiega come intende intervenire; il contratto 5S-Lega indica solo l'estensione anche a cariche non governative.



Le indagini

“Rafforzeremo l'azione degli agenti di copertura e saranno più tutelati coloro che sul lavoro denunciano comportamenti criminosi

Agenti segreti (non provocatori) contro le tangenti

Conchita Sannino

Gli O07 contro le tangenti, sotto mentite spoglie. Però, attenzione: con il riferimento ad «agenti sotto copertura in linea con la convenzione di Merida», il premier lascia intravedere una svolta garantista rispetto a chi, invece, sogna l'impiego di agenti «provocatori» per combattere la corruzione. La differenza fra i due istituti è sostanziale: l'agente «provocatore» può offrire mazzette, l'agente «sotto copertura» invece si infiltra e si limita ad osservare per poi riferire. Una figura, quest'ultima, delineata dalla convenzione di Merida, ritenuta legittima da una sentenza della Corte Europea e promossa anche dal presidente dell'Anac Raffaele Cantone.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La stretta sul fisco

“Occorre inasprire l'esistente quadro sanzionatorio amministrativo e penale, al fine di assicurare il carcere vero per i grandi evasori

Evasori in cella Non basta inasprire le pene

Fabio Tonacci

È vero che i grandi evasori raramente vanno in carcere, lo dimostra il caso Silvio Berlusconi: condannato per frode fiscale a quattro anni, non ha mai varcato la soglia di una prigione, ma è stato affidato ai servizi sociali. Se il governo Conte vuole cambiare le cose, l'annunciato inasprimento delle pene per i reati tributari (attualmente da 1 a 6 anni) non basterà. Deve anche scardinare il decreto svuota carceri che ha modificato l'articolo 47 del codice penitenziario innalzando a 4 anni il limite della pena per ottenere l'affidamento. E pure così potrebbe non essere sufficiente: gli imputati, infatti, possono ottenere attenuanti saldando il contenzioso col fisco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I penitenziari

“Ove necessario, aumenteremo il numero di istituti penitenziari anche al fine di assicurare migliori condizioni ai detenuti, ferma restando la funzione riabilitativa

Già 190 le carceri Più recidive con la linea dura

Alberto Custodero

Gli istituti penitenziari in Italia sono 190. La capienza regolamentare è di 50.615 posti a fronte di 58.569 detenuti presenti (al 31 maggio). Durante la gestione del Guardasigilli Andrea Orlando sono stati realizzati 5 mila nuovi posti ultimando le carceri in costruzione senza prevederne di nuove. I piani carceri dei precedenti governi di centrodestra (in cui c'era anche la Lega) erano fatti con procedure d'urgenza segretate che hanno portato all'apertura di indagini giudiziarie. Il tempo di costruirne di nuove è di almeno 3 anni. È stato accertato poi che una pena 'tutto-carcere' aumenta la recidiva, mentre le pene alternative la riducono.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La sanità

“Cambia che vogliamo rescindere il legame tra politica e sanità, per rendere quest'ultima finalmente efficiente su tutto il territorio nazionale

Ma l'albo anti lottizzazioni esiste già

Michele Bocci

L'era delle Regioni che nominano direttamente i direttori delle Asl da loro preferiti, senza quasi badare al curriculum, in realtà è finita da un po'. Nel decreto legislativo 171 dell'agosto 2016, entrato nella riforma Madia, l'ex ministra Lorenzin ha previsto l'albo nazionale dei direttori generali. L'elenco è stato pubblicato per la prima volta a febbraio e contiene circa 800 nomi selezionati in base a titoli ed esperienza da una commissione di esperti. Le Regioni che vogliono nominare un nuovo direttore Asl devono obbligatoriamente sceglierlo da quella lista, aggiornata ogni due anni. In più i manager decadranno se non raggiungeranno vari obiettivi, sanitari e economico-finanziari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La ricerca

“Le nostre scuole e università sono in grado di formare eccellenze assolute in tutti i settori ma non di mantenerle nel nostro Paese

In 14 anni 11 mila cervelli in fuga E non tornano

Corrado Zunino

Tra il 2002 e il 2016, dice l'Ocse, 10.964 ricercatori hanno lasciato l'Italia. Numeri simili, in verità, a quelli della Gran Bretagna: lo scambio di sapere e metodi è ormai globale. A Oxford e Londra i cervelli però tornano, in Italia meno. Le cose stanno migliorando, ma restiamo lontani dalla capacità attrattiva delle università anglosassoni, cinesi, tedesche, olandesi. È vero: i nostri atenei formano eccellenze, gli italiani di scienza hanno successo nel mondo. Siamo decimi tra i ricercatori più citati: 29 (su 75), tuttavia, lavorano all'estero. Terzi in Europa nei premi ERC: 24 su 43 procurano fama ad atenei lontani. Servono risorse pubbliche, città che funzionano, concorsi seri e collaborazioni internazionali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CM DELUSO DAI SOLITI CORSI FAD?
CON NOI 235 CREDITI DI QUALITÀ!

Fondazione Pietro Paci
La piattaforma n.1 per crediti online

segui **quotidianosani**



in Condividi

f Condividi 62

CM DELUSO DAI SOLITI CORSI FAD?
CON NOI 235 CREDITI DI QUALITÀ!

Fondazione Pietro Paci
La piattaforma n.1 per crediti online

I QUADERNI DI **quotidianosani**

14

IRRUPTIVE INNOVATION

BISOGNI, EVIDENZE ED EVOLUZIONE DEL SISTEMA

Il caso delle formulazioni sottoc...

“...tenzieremo la medicina territoriale e l'integrazione socio-sanitaria”. Sì alla fiducia

La mozione di fiducia è stata approvata con 171 voti favorevoli. Domani il voto in Camera. Molti i punti del contratto di governo siglato tra M5S e Lega sottoscritti dal premier. "Vogliamo rescindere il legame tra politica e sanità, per avere quest'ultima finalmente efficiente su tutto il territorio nazionale". Il contratto agli investimenti nel settore: "Il Def prevede una contrazione della spesa sanitaria. Sarà compito di questo Governo invertire questa tendenza". [IL CORSO INTEGRALE](#)



05 GIU - L'Aula del Senato ha approvato la fiducia al Governo Conte. I pareri favorevoli sono stati 171, quattro in più rispetto a quelli su cui poteva contare l'Esecutivo sostenuto da Movimento 5 stelle e Lega. I voti contrari sono stati 117, gli astenuti 25.

In mattinata l'intervento del premier **Giuseppe Conte** che, in un discorso programmatico di oltre un'ora, ha illustrato le direttive sulle quali intende muoversi il "Governo del cambiamento" sulla base del contratto sottoscritto dalla due forze politiche.

Stop al legame tra politica e sanità. Le scelte dei manager delle aziende sanitarie non possono essere incentrate solo su titoli e competenze. Tornare ad investire nel settore invertendo l'attuale tendenza sancita nel Def, che vede la spesa sanitaria scendere rispetto al Pil nei prossimi anni. E ancora, una maggiore efficienza nell'erogazione dei servizi, sia in ordine ai volumi, alla qualità, agli esiti delle cure, sia in merito alla gestione dei conti.

La medicina territoriale, poi, il governo si impegnerà a lavorare, d'intesa con le Regioni, per implementare modelli organizzativi più efficienti, in grado di garantire una corretta presa in carico dei pazienti, favorendo la prevenzione e la prevenzione della salute, attraverso l'integrazione dei servizi sociosanitari, oltre che al potenziamento della medicina del territorio.

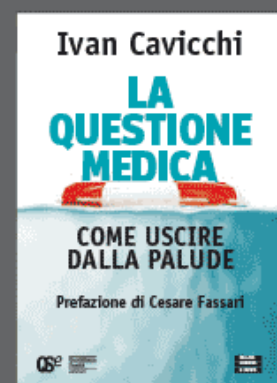
Nei prossimi giorni gli impegni per la sanità citati dal presidente del Consiglio. Subito dopo il suo intervento, il premier si è recato in aula alla Camera per consegnare il discorso programmatico in vista della fiducia che là verrà votata domani.

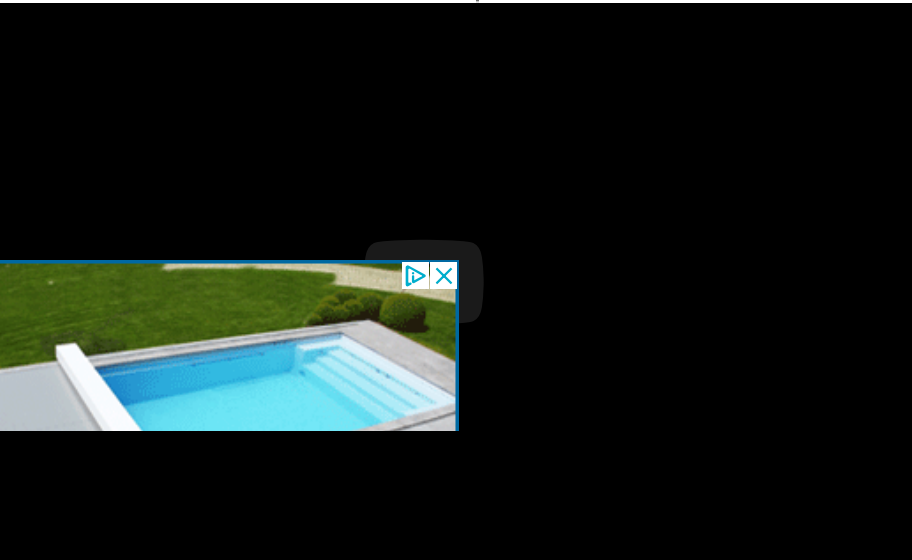
I QUADERNI DI **quotidianosani**

14

IRRUPTIVE INNOVATION

BISOGNI, EVIDENZE





dei riferimenti a sanità e ricerca tratti dalle dichiarazioni in Aula del Presidente del Consiglio

"Invertire tendenza alla contrazione della spesa prevista nel Def". "Quanto alla sanità, il governo di economia e finanza che è stato già deliberato, prevede una contrazione della spesa sanitaria. Il compito di questo Governo invertire tale tendenza per garantire la necessaria equità nell'accesso alle cure e le differenze socio-economiche non possono, non devono risultare discriminanti ai fini della tutela della salute per i nostri cittadini.

Vogliamo una maggiore efficienza nell'erogazione dei servizi, sia in ordine ai volumi, alla qualità e agli costi delle cure, sia in ordine alla gestione dei conti. Il Governo lavorerà, d'intesa con le Regioni e le Province, per implementare modelli organizzativi più efficienti, in grado di garantire una corretta presa in considerazione dei pazienti, favorendo la promozione e la prevenzione della salute, attraverso l'integrazione dei servizi sanitari, oltre che al potenziamento della medicina del territorio. Vogliamo ottenere la riduzione dei tempi di attesa. (Applausi dai Gruppi M5S e L-SP). Care senatrici, cari senatori, vogliamo che le nomine nelle strutture manageriali nel mondo della sanità avvengano, come è normale che sia, in base a criteri oggettivamente meritocratici e rigorosamente al riparo da indebite influenze politiche. (Applausi dai Gruppi M5S e L-SP e dai banchi del Governo).

Ca: "Da noi i migliori ricercatori, ma sono stati costretti ad andare all'estero". In materia di ricerca scientifica siamo orgogliosi che nei prossimi giorni ben undici giovani tra ricercatrici e ricercatori italiani sono stati insigniti, alcuni per la seconda volta, con il prestigioso riconoscimento che li individua tra i migliori del mondo per i lavori condotti nella ricerca sul cancro. Spiace però constatare che molti di loro, al pari di tanti altri che si fanno onore a livello globale nei diversi settori della ricerca scientifica, sono stati costretti ad abbandonare il nostro Paese per operare in università e centri di ricerca stranieri. Le nostre scuole, le nostre università sono in grado di formare eccellenze, assolute eccellenze in tutti i settori, anche se purtroppo non sono in grado di mantenerle e trattenerle nel nostro Paese e questo è un grave deficit culturale, oltre che economico. Vogliamo invertire la rotta, ce la dobbiamo fare, ce la dobbiamo mettere tutta, offrendo ai migliori ricercatori, e anche a quelli stranieri, concrete possibilità di proseguire le proprie attività nel nostro Paese, formando altri scienziati e insieme trasferendo il frutto del loro lavoro nel nostro tessuto economico e produttivo, non nel tessuto altrui. Solo attraverso lo sviluppo delle attività più avanzate e innovative potremo mantenere in Italia - e su questo c'è un grave rischio che corriamo - le filiere produttive che oggi costituiscono la base su cui si fonda la nostra ricchezza, regalando un futuro di sviluppo e crescita ai nostri figli e nipoti.

generale, Pediatri libera scelta e specialisti ambulatoriali

3 Governo. È nato l'Esecutivo Conte. I ministri hanno giurato. Giulia Grillo è la nuova ministra della Salute: "Restituirò dignità a comparto pesantemente defianziato". Tutte le misure previste per la sanità: dal finanziamento del Ssn al personale fino ai vaccini ed alle liste d'attesa

4 QS - Gli speciali - Ecco il contratto del Governo 5 Stelle-Lega. Il progetto per la sanità

5 Da Corte di Appello Firenze confermata radiazione per psichiatra 'hameriano'

6 Con un inatteso colpo di scena, apre all'omeopatia istituendo un ministero tecnico

7 Governo. Si è insediata la nuova ministra della Salute. Passaggio di consegne tra Lorenzin e Grillo. I dossier aperti. Con il Mef provano a invertire la rotta degli investimenti in sanità". E sui vaccini: "Modifichiamo la legge come previsto dal contratto con la Lega"

8 Regioni benchmark. Ecco la classifica delle cinque tra cui scegliere le regioni per il riparto 2018. Umbria al primo posto

9 Governo. Mattarella conferisce l'incarico a Giuseppe Conte che presenta la lista dei ministri. "Lavoreremo per migliorare la qualità della vita degli italiani". Alla Sanità confermata Giulia Grillo. Domani 16 il giuramento

10 Responsabilità sanitaria. In un'inchiesta la "colpa" è di tutti perché ognuno deve assicurarsi che l'altro svolga bene il suo dovere



5 giu 2018



DAL GOVERNO



Giulia Grillo su Facebook: «Bene Conte su tagli a legami tra politica e sanità e inequità»



La ministra della Salute Giulia Grillo ha affidato anche a Facebook gli auguri e il ringraziamento per le parole che il premier Conte ha dedicato alla Sanità nel suo discorso per la fiducia in Senato.

Ecco il testo comparso sul suo profilo:

«Voglio fare i miei migliori auguri al presidente Conte che, ne sono certa, guiderà con capacità e saggezza il governo del cambiamento. Soprattutto, faremo ogni sforzo per rimettere al centro i cittadini e quei diritti sociali fino ad oggi troppo spesso sviliti. In particolare, voglio ringraziare il presidente del Consiglio per alcuni passaggi del suo intervento nell'Aula del Senato che hanno toccato temi relativi al dicastero che guido. Giuseppe Conte ha "espresso la volontà di rescindere il legame tra politica e sanità, per renderla efficiente su tutto il territorio" e di "invertire la tendenza ai tagli per garantire la necessaria equità nell'accesso alle cure. Le differenze socio economiche non devono risultare discriminanti per la tutela dei nostri cittadini".

È una dichiarazione programmatica che sposo in pieno e che esprime una visione per la quale mi batto da anni. So bene che il compito che mi aspetta è difficile e questo mi induce ad una maggiore determinazione, consapevole del fatto che in questo governo troverò un sostegno costante».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CRONACHE

Niente cure o check up per 13 milioni di italiani

Sanità, i dati della fondazione Ania che annuncia: via a test gratuiti in tre regioni

ROMA Inconsapevoli dei personali problemi di salute per non aver mai fatto esami o averli fatti in ritardo. Sono tredici milioni gli italiani in questa condizione. Quando si controllano, magari casualmente, approfittando di check up gratuiti, 6 su 10 scoprono che la tiroide non funziona bene, quasi 4 su 10 che il sistema cardiocircolatorio è fallace, soprattutto per la pressione alta, e un terzo che l'udito lascia molto a desiderare, prossimi alla sordità.

La fondazione Ania, che rappresenta le assicurazioni italiane, ha rielaborato i dati di fonti istituzionali incrociandoli con quelli raccolti nel corso di iniziative di prevenzione per i cittadini. Emerge netto il fenomeno dei

meno abbienti che rinunciano a esami di controllo e cure. La soluzione proposta da Ania è una mutua integrativa da studiare con il servizio pubblico, incapace di arrivare con tempestività quando è necessario. «Il nostro sistema sanitario è di alto livello, noi possiamo però dare una mano per assicurare a tutti i cittadini l'assistenza di cui hanno bisogno», dice la presidente della Fondazione, Maria Bianca Farina. E ricorda la spesa privata degli italiani che scelgono di non aspettare il loro turno in lista di attesa: 40 miliardi, solo per il 13% coperti da forme sanitarie integrative. «Una diseconomia, pagano due volte», dice.

Domani al via lo Street Health Tour 2018, partenza da

Napoli, arrivo il 16 giugno a Salerno dopo un giro in 10 città di Campania, Puglia e Basilicata. Una nuova iniziativa di prevenzione. Vengono offerti check up gratuiti per vista, udito, funzioni cardiache e concentrazione di monossido di carbonio nei polmoni oltre a test psicologici per valutare la predisposizione a malattie neurodegenerative. I medici daranno indicazioni sui corretti stili di vita. Gli opuscoli preparati per l'occasione sono stati realizzati partendo dalle analisi delle abitudini: il 32% degli italiani sono in sovrappeso, percentuale pari al 45% nei maggiorenni, 9% nei bambini.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Visite private

È di 40 miliardi la spesa privata degli italiani che non aspettano le liste d'attesa

32% 3

Gli italiani
in sovrappeso
La percentuale
scende al 9%
considerando
solo i bimbi

Milioni,
le persone
che sono state
affette da ma-
lattie neurode-
generative

5 giu 2018



AZIENDE E REGIONI

S
24

Performance manageriali, cronicità e ricerca clinica: così l'«Academy» Novartis-Bocconi rilancia il Ssn

di *Barbara Gobbi*



Otto anni di lavoro condotto in più di quaranta aziende sanitarie di dieci Regioni, su tre temi-chiave della sanità italiana: l'evoluzione delle misure di performance, la gestione della cronicità e la ricerca clinica. A presentare il progetto dell'Academy of Health Care Management and Economics - coinvolgendo ricercatori, manager e decisori - i due protagonisti della partnership istituzionale che lo ha tenuto a battesimo e gestito: Novartis e Sda Bocconi. A spiegare la scelta dei temi, nell'Aula Magna dell'Università meneghina, **Rosanna Tarricone**, Associate Sda Dean for Government, Health and Not for Profit Division: «Performance management, gestione delle cronicità e sperimentazioni cliniche sono tre elementi chiave su cui si giocherà il futuro di aziende sanitarie e sistemi regionali. Questa partnership, avviata nel 2010, è stata antesignana delle grandi sfide che oggi il Ssn si trova ad affrontare». Per Novartis, la chiave dell'impegno è stata «come aiutare il sistema sanitario nazionale a mantenersi in equilibrio», ha spiegato il Country President italiano, **Pasquale Frega**. «Come azienda leader – ha precisato – Novartis deve strategicamente occuparsi del cambiamento all'interno del proprio sistema e poiché il Ssn è sottoposto a

pressioni molto significative, bisogna sempre cercare soluzioni che diano risposte su come accettare l'innovazione».

Anche in quest'ottica, la partnership sull'Academy proseguirà, adeguando le linee di ricerca all'evoluzione del contesto sanitario e sociale italiano.

Sfide che hanno a che vedere, innanzitutto, con una gestione delle aziende che deve ormai lasciarsi alle spalle la mera logica del contenimento dei costi, per mettere in campo delle strategie manageriali di lungo respiro. A questo obiettivo, anche, è stata dedicata la prima linea d'intervento, sul performance management, che ha coinvolto ventidue aziende, anche di Regioni in Piano di rientro: Campania e Lazio. Qui, il costante lavoro di affiancamento e interazione con i manager delle aziende sanitarie, avrebbe contribuito all'uscita dai "piani", evidenziando i gap più evidenti. Due tra tutti: per la Campania, gli alti tassi di inappropriatazza in pronto soccorso, fino all'80-90%, dovuti sia a inadeguatezze gestionali interne sia alle carenze del territorio; per il Lazio, l'estrema variabilità dei risultati clinici, da attribuire tra l'altro ad una inadeguata applicazione di strumenti come il Piano nazionale esiti.

La seconda linea di ricerca affrontata dall'Academy, presente nell'agenda di tutti i decisori politici, è stata la gestione della cronicità in quattro aziende sanitarie, in particolare dei pazienti con Bpco. Promossi i Pdta, i Piani diagnostico terapeutici assistenziali: secondo i ricercatori sono utili a distribuire e ridisegnare le competenze tra medici di base e specialisti, migliorando accessibilità e fruizione dei servizi. Ora, anche con l'introduzione dei nuovi Lea e la necessità di adeguarsi alle novità che, tra luci e ombre, la normativa sui Livelli essenziali di assistenza ha apportato, i Pdta andranno sottoposti a ulteriore verifica. Interessante, ad avviso dei ricercatori, è intanto la loro integrazione (dove viene realizzata), con Piani di assistenza individuale, come il Pai.

Terza linea d'indagine, ma certo non in ordine d'importanza, la ricerca clinica, che ha visto la partecipazione diretta di 22 aziende sanitarie. Lo stato dell'arte in estrema sintesi: grazie anche al lavoro svolto dall'Academy, e soprattutto nelle realtà aziendali caratterizzate da minore burocrazia, coinvolgimento del management e misurabilità dei risultati, cresce la sensibilità verso le sperimentazioni, in particolare sotto il profilo del loro valore economico, sia per quanto riguarda i ricavi generati sia per il "cost avoidance". In generale, questo è un terreno dove l'Italia può ancora decisamente crescere. «Oggi – ha spiegato Frega – l'Italia conta circa il 12-13% degli studi clinici realizzati nell'Ue. Un dato importante, ma che andrebbe incrementato. Paesi come Francia e Spagna si stanno strutturando anche con politiche fiscali per attrarre la ricerca clinica nelle proprie strutture sanitarie. In Italia potrebbe essere utile far entrare l'incremento della ricerca clinica tra gli obiettivi della direzione generale di un ospedale. È un obiettivo strategico di sistema, vantaggioso per tutti gli attori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA