

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

19 SETTEMBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

LIVESICILIA

LA NOTA

"LA SANITÀ SENZA VERTICI" L'ALLARME DEI SINDACATI



PALERMO- "Dopo la sentenza della Consulta che ha dichiarato decaduti gran parte dei vertici, e anche a seguito della scadenza del mandato di alcuni di essi, temiamo il rischio di una temporanea assenza di vertici". A lanciare l'allarme sono le federazioni Ugl medici ed Ugl sanità, attraverso i rispettivi segretari regionali Raffaele Lanteri e Carmelo Urzi, che nelle ultime ore segnalano i pericoli legati alla possibile assenza di una figura di vertice che possa garantire la continuità amministrativa in attesa dell'insediamento dei nuovi dirigenti apicali.

"Finalmente i commissari decaduti hanno lasciato l'incarico come giusto che sia, ma dei sostituti ponte che si sarebbero dovuti insediare nelle more della definizione del percorso virtuoso di selezione per i nuovi manager, così come annunciato nei giorni scorsi sulla stampa, non si ha nessuna traccia ufficiale. Che fine hanno fatto? Chi dovrebbe reggere le aziende in questa fase? Sono domande che ci poniamo e che poniamo soprattutto all'assessorato regionale della salute - aggiungono Lanteri e Urzi con il rischio che con il passare del tempo il moltiplicarsi

di informazioni false e fuorvianti, tra i corridoi di questi ospedali, può incrementare la già forte preoccupazione che sta serpeggiando tra i lavoratori ed i pazienti. Tutto questo in un momento in cui, ad esempio, nella sola città di Catania si continua a parlare in maniera sempre più insistente del valzer del pronto soccorso con la paventata chiusura del "Vittorio Emanuele", quando ancora non si hanno notizie certe (ma solo previsioni) sull'apertura del "San Marco" di Librino, ma soprattutto con un pronto soccorso dell'ospedale "Garibaldi" non ancora in grado di sopportare il non indifferente afflusso di utenza, dei quartieri centrali della città etnea, che utilizza i servizi di emergenza del "Vittorio". Una vera criticità che si va ad assommare ai tanti problemi esistenti nelle realtà ospedaliere delle altre città siciliane, su tutte Palermo e Messina, che non possono essere di certo affrontate senza la dovuta chiarezza. Per questo, ed allo scopo di far rientrare ogni genere di allarmismo, chiediamo che l'assessorato prenda subito posizione così da rassicurare i siciliani e far abitare agli ospedali siciliani la giusta continuità gestionale".

LIVESICILIA

LE NOMINE

SANITÀ, VOLO VERSO IL CIVICO STOP SIRNA, SÌ A COLLETTI E LAGANGA

di **Accursio Sabella**



PALERMO - Alla fine, il nome "buono" per andare a guidare l'ospedale Civico di Palermo, dopo l'addio di Giovanni Migliore, sarà con molta probabilità quello di **Giovanna Volo**. In queste ore il governo regionale dovrebbe firmare il decreto di nomina per l'esperta burocrate. Nel frattempo scoppia il "caso" Sirna, per lui "stop" dalla Regione per motivi d'età.

Qualcosa si muove, insomma, nel caos delle nomine della Sanità. Una vicenda intricata, e complicata ulteriormente dalla recente pronuncia della Consulta che, definendo illegittima una legge "bloccanomie" dell'Ars, ha di fatto reso illegittimi gli stessi commissari nominati in quell'occasione.

Adesso, si attende la nomina dei nuovi direttori generali, ma nel frattempo ci sono un po' di questioni da risolvere. A cominciare dallo status dei commissari in carica, di fatto

“revocati” ma allo stesso tempo a un passo dalla conferma per i prossimi due mesi, in attesa, appunto, che si completi la procedura di selezione dei nuovi manager. Una condizione “allarmante” secondo alcuni sindacati che hanno chiesto al governo di “far presto”. Nel frattempo, a complicare ulteriormente la situazione, **Giovanni Migliore** è andato a Bari, **Michele Vullo** è stato “messo alla porta” dal rettore di Messina dal quale passa l’indicazione dei vertici del Policlinico, mentre **Maurizio Aricò** è stato messo in “stand-by” in attesa delle nomine definitive.

E così, l’assessorato sta mettendo mano alle nomine per i mesi che verranno. Partendo da una certezza: del lotto dei nuovi commissari farà parte **Roberto Colletti** che lascerà quindi il vertice di Seus. Il burocrate gradito ai centristi della maggioranza di Musumeci dovrebbe andare alla guida dell’Azienda Villa Sofia-Cervello al posto di Aricò. Al posto di Vullo, invece, arriverà molto probabilmente **Giuseppe Laganga**: per lui un ritorno, visto che era già stato commissario della stessa azienda, fino all’arrivo di Vullo. Da quel momento Laganga ha ricoperto il ruolo di direttore amministrativo del Policlinico.

E se appare ormai non percorribile la strada che porta alla conferma di **Gaetano Sirna all’Asp di Messina**, a causa dell’età (ha già compiuto 65 anni), l’altro “nodo” era rappresentato dall’Arnas Civico. Lì, il governo avrebbe sciolto gli ultimi dubbi, con la scelta di **Giovanna Volo**, burocrate esperta, già in passato al Civico, poi con ruoli di vertice all’Asp di Enna e al Policlinico di Messina. Sarà quasi certamente quindi la manager nissena, 63 anni, a guidare la grossa azienda siciliana in vista delle nomine.

Azienda che non godrebbe di perfetta salute. Almeno stando alla denuncia delle sigle sindacali Anaa Assomed, Anpo, Cimo, Snr, Ugl Medici e Uil Medici che hanno annunciato per venerdì una conferenza stampa per illustrare “i dati che mostrano - si legge in una nota - un’Azienda in declino, ferita da quattro anni di gestione scriteriata e improntata alla politica degli annunci e al culto della personalità, da una “governance” inadeguata che non ha tenuto conto e mai compreso la complessità delle dinamiche che governano una grande Azienda, e offesa dalle ultime dichiarazioni sul presunto ruolo “leader” dell’Azienda rese dall’ex direttore generale. Verrà illustrato - prosegue la nota - il dossier presentato anche alla Commissione Regionale Sanità che chiama in causa responsabilità di controllo e vigilanza dell’Assessorato Regionale alla Sanità”.

Mercoledì 19 Settembre 2018

GIORNALE DI SICILIA

AGGRESSIONI A MEDICI: GRILLO, UN DASPO URBANO PER GLI OSPEDALI

19 Settembre 2018



Il ministro della Salute Giulia Grillo

"Estendere il daspo urbano anche alle strutture sanitarie" per contrastare il fenomeno delle aggressioni agli operatori sanitari. Lo ha detto il ministro della Salute Giulia Grillo rispondendo al question time alla Camera.

Dopo aver spiegato che equiparare la figura del medico a quella del pubblico ufficiale sarebbe "esorbitante", il ministro ha aggiunto: "Confido che sia dato il giusto rilievo alle altre iniziative che il governo sta adottando al riguardo, soprattutto l'ulteriore scelta dell'esecutivo - contenuta

nel decreto legge in materia di sicurezza pubblica di prossima emanazione - di estendere l'applicabilità del daspo urbano anche alle strutture sanitarie".

GIORNALE DI SICILIA

SINDACATI, DIFFERENZE TRA POVERI E RICCHI DI SALUTE

19 Settembre 2018



"I tagli lineari hanno indebolito fortemente il Servizio sanitario nazionale. La spesa media sanitaria pro-capite in Italia è di 2.261 euro, a fronte dei 3.509 della Francia e dei 4.200 euro della Germania. Le condizioni della sanità nelle regioni italiane non sono confortanti. Le politiche economiche adottate dai vari governi hanno indebolito fortemente il Ssn". Lo ha detto il segretario confederale della Cisl Ignazio Ganga, aprendo oggi a Salerno l'Assemblea nazionale di Cgil-Cisl-Uil a quaranta anni dalla legge 833 sulla costituzione del Ssn.

Secondo i sindacati, i tagli della sanità hanno compromesso le condizioni di accesso ai servizi, soprattutto fra le categorie più deboli e nelle regioni più in difficoltà, aggravando le già importanti diseguaglianze sociali e territoriali esistenti nel Paese e ingenerando differenze fra poveri e ricchi di salute.

"La sanità è il settore che insieme a quello previdenziale ha versato il contributo più significativo per il risanamento del bilancio pubblico", ha sottolineato Ganga. "Tra il 2009 e il 2016 il nostro

Paese ha ridotto le risorse destinate alla sanità di tre decimi di punto all'anno. Al contrario, nello stesso periodo, la spesa è mediamente cresciuta dello 0,9% in Francia, dell'1% in Olanda e dell'1,8% in Germania. E il futuro non è certamente confortante". Il segretario confederale ha poi indicato che le previsioni dell'ultimo Def posizionano la spesa sanitaria rispetto al Pil, al 6,4% per il 2019 e al 6,3% per l'anno 2020. "Dati molto inquietanti - ha detto - se si considera la soglia di allarme del 6,5% fissata dall'Oms, al di sotto della quale, oltre la qualità dell'assistenza e l'accesso alle cure, si riduce anche l'aspettativa di vita delle persone.

E tutto ciò a fronte di una spesa sanitaria più bassa di altri Paesi simili al nostro". Tuttavia per i sindacati, il nostro Sistema sanitario, pur con costi più 'bassi' garantisce, nel contesto dei Paesi Ocse, una copertura universale e si posiziona ai primi posti per accesso alle cure e al quarto posto per aspettativa di vita, anche se uno dei problemi principali rimane quello della mobilità e la rinuncia alle cure, una vera emergenza per il Centro-Sud.

"Si tratta di circa 1 milione di persone che affrontano viaggi estenuanti, in condizioni di salute precaria, per accedere alle cure di cui hanno bisogno. Persone costrette a lasciare la propria famiglia, con tutti i disagi economici e sociali che ne conseguono, per poter usufruire di un diritto, che la legge di fatto già garantisce in tutto il territorio nazionale", ha concluso Ganga.

ASP

Camper delle vaccinazioni, il 20 settembre tappa all'Enrico Albanese

19 settembre 2018

Dalle 8.30 alle 17.30 ultimo appuntamento dell'iniziativa promossa dall'Asp di Palermo.

di [Redazione](#)



PALERMO. Ultima tappa domani (giovedì 20 settembre) dell'ambulatorio **vaccinale** itinerante che, dopo le "soste" alla Guadagna ed alla Casa del Sole, sarà al PTA "Enrico Albanese" di via Papa Sergio a Palermo. Il camper, a bordo del quale lavoreranno medici ed infermieri del

servizio di epidemiologia dell'Asp, supporterà e si integrerà con il Centro vaccinazioni della struttura assicurando il servizio in maniera continuativa dalle 8.30 alle 17.30.

Nelle precedenti tappe sono state 627 le vaccinazioni effettuate dall'ambulatorio itinerante che- spiegano dalla direzione aziendale- "è sempre pronto ad intervenire per affiancare quelle strutture che dovessero far registrare un afflusso considerevole di persone".

Per rispondere alle esigenze degli utenti, che in coincidenza dell'avvio dell'anno scolastico in massa si sono riversati nelle strutture dell'Asp, la direzione aziendale ha potenziato i centri di vaccinazione con 47 nuovi operatori: 37 medici e 10 operatori sanitari professionali.

EMERGENZA URGENZA

Visita di Papa Francesco nell'Ennese, banco di prova superato per l'emergenza-urgenza

19 settembre 2018

Il 15 settembre in occasione dell'arrivo a Piazza Armerina del Pontefice il Servizio 6° dell'Assessorato alla Salute, la Centrale Operativa del 118 di Caltanissetta e l'ASP di Enna hanno redatto un Piano di Emergenza Sanitaria.

di [Redazione](#)



ENNA. La visita di **Papa Francesco** a Piazza Armerina, lo scorso sabato 15 settembre, è stata l'occasione per verificare l'**organizzazione dei soccorsi** sia in ambito extra che intra-ospedaliero. L'importanza dell'evento prevedeva, infatti, un massiccio afflusso di fedeli che avrebbe potuto mettere in crisi il sistema Urgenza/Emergenza sia in ambito territoriale che ospedaliero.

Il **Servizio 6°** dell'Assessorato regionale alla Salute, la **Centrale Operativa del 118** di Caltanissetta, e l'**ASP Enna** hanno redatto per l'occasione un **Piano di Emergenza Sanitaria** per l'evento, disponendo una fitta rete di soccorsi con l'utilizzo sul territorio di Posti Medici Avanzati e ambulanze con rianimatori, medici emergenza territoriali, infermieri del 118 e 19 ambulanze delle associazioni di volontariato (CRI, Misericordie, Pubbliche Assistenza, Giubbe d'Italia, etc) tutte coordinate sapientemente dal responsabile provinciale 118/EN, dott. De Rose, dal responsabile del 118 di Agrigento, Caltanissetta ed Enna, dott. Misuraca e dal suo staff. La Direzione dell'ASP di Enna, **Rosalia Lo Gerfo** (responsabile direzione medica del presidio Umberto I), **Renato Valenti** (capo Dipartimento Emergenza) e il dott. Di Fabrizio (Hospital Disaster Manager) hanno attivato lo stato di allerta del PEIMAF (Piano Emergenza Improvviso Massiccio Afflusso Feriti) aziendale per gli Ospedali di Piazza Armerina ed Enna, predisponendo un "percorso dedicato" per eventuali situazioni di criticità legate all'evento. Predisposta la collaborazione del personale dell'area di emergenza e dei servizi dei due nosocomi; sono state coinvolte l'U.O. **Farmacia** dell'Umberto I di Enna che ha garantito presidi sanitari e farmaci per allestimento dei posti e dei mezzi di soccorso, il Servizio Tecnico e Servizio Mensa per far fronte ad eventuali possibili criticità, il Dipartimento Materno/Infantile e il Dipartimento Salute Mentale.

L'intero staff aziendale ha ricevuto i complimenti e l'approvazione del piano di emergenza da parte dell'equipe medica afferente alla Direzione di Sanità ed Igiene del Vaticano per l'organizzazione sanitaria messa in campo in occasione della visita del Santo Padre.

OSPEDALE CITTADELLA. ARRESTO CARDIACO DURANTE LE DOGLIE, PACEMAKER SALVA NEO MAMMA

Il blocco atrioventricolare completo improvviso è un'emergenza per chiunque, perché il cuore si può fermare o può comparire una fibrillazione ventricolare. Nel caso di parto, il rischio diventa doppio. Alla donna viene applicato un pacemaker bicamerale che consente al suo cuore di riprendere un battito cardiaco fisiologico. Dopo 12 ore, Katia con taglio cesareo dà alla luce Alessandro, un bambino sanissimo.



19 SET - Un improvviso blocco atrioventricolare completo, con il cuore che rallenta la frequenza dei battiti a meno di 30 al minuto. Dopo nove mesi di gravidanza Katia sta per partorire ma, ad inizio contrazioni, insorge un problema cardiaco molto serio. La neo mamma si rivolge al Pronto dell'Ospedale di Cittadella dove, dalle prime analisi, i medici comprendono immediatamente la gravità della situazione: il caso viene discusso multidisciplinariamente tra cardiologi, ginecologi, anestesisti e radiologi; si decide che la cosa migliore e più sicura è quella di applicare un pacemaker definitivo alla paziente.

Il blocco atrioventricolare completo improvviso è un'emergenza per chiunque, perché il cuore si può fermare o può comparire una fibrillazione ventricolare. Nel caso di parto, il rischio diventa doppio perché riguarda non solo la partoriente ma anche il nascituro. L'intervento è stato coordinato dal **Roberto Verlato**, direttore dell'Unità operativa complessa di Cardiologia dell'Alta Padovana e da **Roberto Rulli**, direttore dell'Unità operativa complessa di Ostetricia e ginecologia dell'ospedale di Cittadella.

Attorno al tavolo operatorio erano presenti 9 professionisti tra medici, infermieri di Cardiologia, Ginecologia e Anestesia, Pediatria e Personale di Radiologia. Fuori dalla sala operatoria due colleghi dell'Emodinamica, pronti a intervenire in caso di arresto cardiaco. L'équipe ostetrico-ginecologica monitora il bambino, pronta a

farlo nascere subito in caso di segni di sofferenza e di rallentamento del battito del suo cuore. Mamma e bambino vengono protetti con barriere contro la diffusione dei raggi X per prevenire eventuali danni da radiazioni. Alla donna viene applicato un pacemaker bicamerale che consente al suo cuore di riprendere un battito cardiaco fisiologico.

Durante e dopo l'intervento non compare nessun segno di sofferenza fetale. Dopo 12 ore, quando le contrazioni sono viepiù ravvicinate e la donna non è trasportabile altrove, Katia con taglio cesareo dà alla luce Alessandro, un bambino sanissimo.

"Sapienza medica, velocità decisionale, appropriatezza: è questa la sanità che ci piace e che perseguiamo. La storia di Katia e del piccolo Alessandro - commenta il Direttore Generale dell'Ulss 6 Euganea **Domenico Scibetta** - ci testimonia ancora una volta come salvaguardare la salute della donna, tutelarla, proteggerla, significhi incoraggiare le relazioni sociali, sostenere la famiglia e custodire la vita che si tramanda, si rigenera, si moltiplica. Avere a cuore la salute della donna si traduce nel benessere della comunità, nella luce del mondo: vuol dire serbare la bellezza, il fascino, la magia, la vita del Creato".

"La situazione era estremamente pericolosa – racconta Verlato - in caso di ipotensione la mamma avrebbe dovuto essere messa in Ecmo, la macchina cuore-polmoni, impensabile un contropulsatore in gravidanza. In caso di asistolia improvvisa avremmo fatto nascere il bambino ma la mamma poteva entrare in pericolo di vita. Non avrebbe potuto sopravvivere ad un taglio cesareo senza un ritmo cardiaco valido e stabile, neppure l'anestesia sarebbe stata possibile".

Discusso con i colleghi di Padova il da farsi, i clinici cittadellesi concludevano che la cosa più sicura era proteggere la mamma con un pacemaker definitivo prima dell'ulteriore inevitabile peggioramento e della progressione delle contrazioni. "L'intervento in queste condizioni, con l'utero che solleva completamente il diaframma, con le contrazioni in atto, con il ritmo cardiaco completamente instabile per ritmo idioventricolare irregolare è stato molto difficile. Fortunatamente intorno a me – prosegue Verlato - tutti erano tranquilli e la mamma Katia aveva una grande fiducia in quello che stavamo facendo. Non si è mai lamentata anche se la sedazione dell'anestesista è stata blanda per non aggravare ulteriormente la bradicardia e non rischiare problemi respiratori. Così questa è stata una gran bella storia a lieto fine".

Katia e Alessandro, dimessi dall'ospedale nei giorni scorsi, sono in ottime condizioni di salute.

Endrius Salvalaggio

19 settembre 2018

MILLEPROROGHE. LO SCONTRO SUI VACCINI PROSEGUE IN COMMISSIONE SANITÀ. OGGI IL TESTO 'BLINDATO' APPRODA IN AULA AL SENATO

Fissato per questa mattina alle 10 il termine per la presentazione di emendamenti. Il testo 'blindato' dalla maggioranza, verrà approvato e convertito o in legge a pochi giorni dalla sua scadenza del 23 settembre. Intanto ieri, prima dell'approvazione del parere da parte della Commissione Sanità, sono proseguite le polemiche sul comma 3-quater dell'articolo 6 del testo con il quale viene data forza di legge alla circolare Grillo-Bussetti che prolunga la validità dell'autocertificazione anche per l'anno scolastico in corso.

19 SET - Il decreto Milleproroghe, approvato la scorsa settimana alla Camera, dopo il via libera da parte delle Commissioni competenti sbarcherà oggi pomeriggio in Aula al Senato in terza lettura. Il termine per la presentazione degli emendamenti è stato fissato per questa mattina alle ore 10. Il testo, 'blindato' dalla maggioranza, verrà approvato convertito in legge a pochi giorni dalla sua scadenza del 23 settembre.

I componenti PD della Commissione Affari Costituzionali hanno occupato insieme agli altri senatori del gruppo l'Aula della Commissione per protestare contro la decisione del Presidente **Stefano Borghesi** di portare il testo in Aula oggi pomeriggio senza relatore. "La maggioranza M5S-Lega - dice il capogruppo dem **Dario Parrini** - passa da uno stato all'altro, il Parlamento è continuamente umiliato perché il governo ha fretta di approvare un provvedimento vergognoso come quello sui vaccini".

Intanto, la querelle riguardante i vaccini anche ieri ha continuato a tenere banco con l'ennesimo scontro registratosi in Commissione Sanità. Prima di dare il via libera al parere, i senatori della XII Commissione hanno lungamente dibattuto sulla misura, introdotta all'articolo 6 con la quale si dà forza di legge alla circolare Grillo-Bussetti che prolunga la validità dell'autocertificazione anche per l'anno scolastico in corso.

Ad introdurre il dibattito è stata la relatrice, **Maria Domenica Castellone (M5S)**, illustrando il contenuto del comma 3-quater dell'articolo 6, concernente gli obblighi di vaccinazioni per i minori.

Davide Faraone (PD) ha poi stigmatizzato la scelta, a suo avviso "scellerata", di porre mano alle disposizioni introdotte dal decreto-legge Lorenzin, peraltro "senza manifestare un orientamento lineare ed univoco e ingenerando conseguentemente il caos a livello interpretativo ed applicativo". Quanto all'autocertificazione, il

senatore dem ha sottolineato come la normativa approvata nel corso della passata legislatura prevedesse il ricorso a tale istituto solo "entro un limite temporale assai contenuto e allo scopo di agevolare le famiglie in fase di prima applicazione, mentre il testo in esame amplia in maniera non condivisibile tale possibilità, con il rischio di mettere a repentaglio la salute degli alunni più fragili ed interrompere la tendenza al rialzo delle coperture vaccinali registratasi negli ultimi mesi".

Maria Rizzotti (FI), osservando che l'Italia è "l'unico Paese in cui da più di un anno gran parte del dibattito politico è focalizzato sulle vaccinazioni, col risultato di minare la certezza del diritto proprio nella fase cruciale dell'avvio dell'anno scolastico", sottolinea come sarebbe ora "del tutto controproducente, nell'ottica della tutela della salute collettiva, tornare indietro". Rileva infine che, in linea generale, "il ricorso all'autocertificazione dovrebbe essere escluso in ambito medico, come peraltro previsto dalla normativa originaria".

A sottolineare la gravità della confusione ingenerata dalla maggioranza e dal Governo in una materia delicata come quella in esame, per di più nell'imminenza dell'avvio dell'anno scolastico", è stato successivamente **Vasco Errani (Leu)**. "Personalmente - ha proseguito - non sono contrario a discutere di percorsi volti a superare lo strumento dell'obbligatorietà in favore di quello del convincimento, ma per fare ciò è indispensabile abbandonare atteggiamenti di critica dissennata nei riguardi del mondo scientifico e prendere atto dell'imponderabilità insita in ogni atto medico. Si devono abbandonare approcci di carattere ideologico e smettere di considerare il tema dei vaccini alla stregua di uno strumento per la ricerca del consenso".

Il pentastellato **Giovanni Endrizzi** ha invece definito l'attuale situazione "figlia delle forzature imposte dalla maggioranza pro tempore nel corso della passata legislatura, attraverso un decreto-legge che, in assenza di una reale situazione di necessità ed urgenza, giungeva a innalzare in maniera inopinata il numero delle vaccinazioni fino a dodici, prefigurava la possibile perdita della potestà genitoriale, prevedeva sanzioni incongrue e dal sapore classista e penalizzava il diritto all'istruzione dei bimbi in tenera età". Per il senatore 5 stelle, il tema oggetto del dibattito non sono i vaccini in sé, "ma gli strumenti per assicurare adeguate coperture vaccinali: è opinabile l'opportunità di un approccio di tipo coercitivo, anche alla luce dell'esperienza di paesi come la Svezia, che ottengono adeguati livelli di immunizzazione senza ricorrere alla coazione".

Una lettura, quella di Endrizzi, contestata da **Caterina Bini (Pd)**, per la quale il decreto-legge Lorenzin "ha introdotto innovazioni fondamentali che hanno determinato l'obiettivo innalzamento dei livelli di copertura vaccinale. Non è accettabile la narrazione fuorviante del Movimento 5 Stelle ed è preoccupante la critica aprioristica dell'operato del precedente Governo, non fondata su ragioni scientifiche ma volta alla mera ricerca del consenso, e portata avanti a costo di porre a repentaglio la tutela della salute dei soggetti più fragili".

G.R.

19 settembre 2018

quotidiano**sanità**.it

Quotidiano on line di informazione sanitaria

GRILLO ANNUNCIA TAGLI ALLA SPESA FARMACEUTICA: “SERVIRANNO PER INTERVENIRE SUI TICKET, PER RIMODULARLI E ABOLIRE IL SUPERTICKET”. NEL MIRINO ANCHE IL PREZZO DEI FARMACI PER L’EPATITE C

Lunga intervista del Ministro della Salute al Fatto Quotidiano in cui viene disegnato il perimetro delle misure per la sanità che dovrebbero entrare in Legge di Bilancio. E la farmaceutica è il primo fronte indicato sul quale intervenire: “A fronte di tagli drastici ai servizi della sanità, la spesa per i farmaci è lievitata fino a sfiorare i 30 mld. E questa spesa è esplosa perché non è stata governata”. Grillo torna anche sui vaccini con l’obbligo flessibile: “È lo stesso sistema che usano in Spagna e Germania”. E poi sulla cannabis terapeutica: “Ci vorranno due anni per la partnership pubblico-privato ma intanto raddoppiamo l’import dall’Olanda”.

19 SET - “Stiamo lavorando all’abolizione del superticket e poi vogliamo rimodulare i ticket aiutando le fasce più deboli”. Dopo le [indiscrezioni](#) il Ministro della Salute, **Giulia Grillo** esce allo scoperto e in un’intervista al *Fatto Quotidiano* disegna il perimetro della manovra sanitaria.

L’abolizione del superticket oggi vale circa 400 mln dopo che l’anno scorso ne erano stati stanziati 60 per una sua riduzione (anche se l’intesa in Stato-Regioni non si è ancora raggiunta) e Grillo annuncia che le risorse verranno da “misure per risparmi mirati” soprattutto sul settore della farmaceutica dove “a fronte di tagli drastici ai servizi della sanità, la spesa per i farmaci è lievitata fino a sfiorare i 30 mld. E questa spesa è esplosa perché non è stata governata”.

Per il Ministro quindi occorre “smettere di spendere troppo, cioè male in alcuni settori” e “bisogna intervenire sul costo di farmaci preziosi come quelli per l’Epatite C”. Anche se per Grillo il discorso è più generale: “Si è verificata troppo spesso l’estensione dell’indicazione terapeutica per alcuni prodotti, senza controlli”.

E proprio sulla **farmaceutica** Grillo anticipa che il [Tavolo](#) da lei istituito starebbe per dare le sue prime indicazioni politiche e operative per ridurre la spesa: “Il tavolo ha quasi ultimato un documento di indirizzo politico”.

Ma Il Ministro ha parlato anche di **vaccini** dopo il bailamme estivo tra circolari ministeriali e battaglie interne sugli emendamenti al DI Milleproroghe. “La linea del Governo era chiara: trovare un equilibrio tra la tutela della salute e l’evitare fenomeni di esclusione sociale e scolastica. Dopodiché io ho ritenuto che lo strumento del decreto legge non fosse quello adeguato. E allora si è scelta la strada del Ddl”. E sull’emendamento Taverna si toglie un sassolino dalla scarpa: “Posso dire che non l’ho condiviso, né nel merito, né nel metodo”.

E proprio sul nuovo Ddl che introduce l'obbligo flessibile il Ministro spiega che "è la stessa formula che adottano in Germania e Spagna. Il tema dell'obbligo è giuridico e non scientifico a differenza di quanto sostengono certi ignoranti". E sempre sui vaccini Grillo ribadisce che si sta lavorando ad un nuovo "piano". E poi sulla tutela dei bambini immunodepressi: "Rischiano ovunque, non solo a scuola. E per quelli trapiantati non esistono precedenti di contagio negli istituti, perché vengono immunizzati prima dell'intervento".

Nella lunga intervista si parla anche di **cannabis terapeutica** dove per realizzare la [partnership pubblico-privato](#) annunciata Grillo smorza le attese: "Ci vorranno almeno due anni" e nel frattempo evidenzia che per far fronte alle carenze "vogliamo [raddoppiare l'importazione dall'Olanda](#)". Sempre sulla cannabis, questa volta in riferimento a quella 'light' Grillo precisa di avere "una posizione molto laica e che il tema non era nel contratto di Governo e quindi andrà trovata una mediazione" con la Lega che è contraria ad una sua legalizzazione.

E poi si scaglia contro il [parere del Consiglio superiore di sanità](#) che aveva bocciato 'l'erba legale': "Non ho condiviso quel pronunciamento perché il Css è entrato in un campo non suo, quello giuridico". In ogni caso, ad oggi, Grillo confida che il parere dell'Avvocatura dello Stato ancora non è arrivato e quando sarà disponibile "decideremo" insieme agli altri ministeri coinvolti.

Infine una battuta sull'**allarme Tbc** importato dai migranti lanciato dal vicepremier Salvini cui la Grillo aveva già replicato nei giorni scorsi. "Non bisogna strumentalizzare. La Tbc dall'immigrazione arriva, tanto che ne erano affetti alcuni sulla nave Diciotti. Ma il nostro Ssn sa gestirlo anche se è un costo. La psicosi non ci deve essere".

19 settembre 2018