

Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa
18 Aprile 2013

Acqua e arsenico

I 50 comuni MALEDETTI

Rubinetti chiusi d'autorità, nessuna risposta all'emergenza. E ora la terribile conferma: nell'organismo dei cittadini laziali troppo veleno.

Barbara Liverzani

La storia "infinita" dell'arsenico che avvelena le acque di buona parte del Lazio si arricchisce di un nuovo capitolo: uno **studio choc** dell'Istituto superiore di sanità che certifica nelle popolazioni interessate (cittadini della provincia di Latina, Roma e Viterbo) una **concentrazione** di questo "veleno" nell'organismo **doppia** rispetto alla popolazione generale.

Lennesimo allarme che negli ultimi due anni e mezzo (tra richieste di deroghe respinte dalla Ue, ordinanze restrittive delle Asl e studi epidemiologici) riguarda la presenza eccessiva di questo metallo nell'acqua pubblica. Peccato che finora gli allarmi siano serviti a poco: sicuramente non a vincere la corsa contro il tempo per la creazione di dearsenificatori. Così dal 1° gennaio in **oltre 50 comuni** laziali l'acqua è stata dichiarata **non potabile** e la popolazione è costretta a rifornirsi da autobotti e fontanelle pubbliche.

Una situazione intollerabile al punto che anche l'**Aeeg** (che da poco ha tra le sue competenze anche l'acqua) ha avviato un'**istruttoria**. E che a Viterbo è partito in questi giorni uno **sciopero della sete** a staffetta. A idearlo e a "dare il là" il candidato sindaco di "Viva Viterbo", **Filippo Rossi**: "Sciopero della sete

per tutto quello che non è stato fatto contro l'arsenico e che invece si poteva fare in tutti questi anni. Non si possono più costringere le famiglie a comprare l'acqua nei supermercati o andare alle fontanelle come si faceva fino a un secolo fa". Una protesta largamente condivisa se in poco tempo l'iniziativa ha raccolto adesioni tali da garantire la copertura, a turno, per il primo mese.

Sciopero a parte, anche il neogovernatore della Regione, **Nicola Zingaretti**, ha preso in mano in questi giorni la questione arsenico: al vaglio (mentre scriviamo non si conosce ancora l'esito del vertice di emergenza convocato alla Pisana) una task force per la Toscana con università,

Asl, Autorità d'ambito e Talette, la società pubblica che gestisce le risorse idriche del territorio. La speranza a questo punto è che Zingaretti riesca a fare meglio e di più di **Renata Polverini** che, nominata nel 2011 Commissario straordinario per l'emergenza arsenico nell'acqua, in due anni non è riuscita a risolvere il problema. Ad accusarla oggi, neanche troppo velatamente, è il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**: "Non possiamo più aspettare e finalmente dalla Regione c'è una risposta precisa alle numerose sollecitazioni che avevo già rivolto in passato alla Regione Lazio". In una nota il ministro ricorda di aver sollecitato l'ultima volta il 4 gennaio la Polverini ad adottare misure urgenti e

di aver più volte invitato negli ultimi sei mesi dello scorso anno la Regione a occuparsi della vicenda.

Risposta immediata della Polverini: "Il ministro conosce bene gli innumerevoli incontri e il lavoro enorme fatto dalla mia giunta accelerando i tempi e trovando le ingenti risorse finanziarie (40 milioni di euro) necessarie".

Quel che certo è che con la nomina, da parte del governo, di una Commissario speciale per l'emergenza arsenico i Comuni interessati sono stati **espropriati** del problema e dalla sua gestione. "Ci troviamo a dover subire decisioni senza aver minimamente voce in capitolo", ci dice **Giulio Marini**, sindaco di Viterbo. Qui sono già in funzione due dearsenificatori e altri due dovrebbero partire a fine aprile. "Sono quelli avviati nella prima fase dell'emergenza quella che riguardava le acque con livelli di arsenico superiori ai 20 microgrammi/litro (il limite massimo concesso dalla deroga, ndr). Mancano ancora, invece, i 4 necessari per riportare a livello le acque con valori compresi tra 10 e 20 microgrammi. Ma i fondi non sono stati dati al Comune e i bandi per affidare le opere sono gestiti direttamente dalla Regione e non so dire a che punto siano". Continua Marini: "Il fatto è che essendo l'arsenico una calamità naturale andava gestita come tale, come si fa nei casi di un terremoto: interventi immediati, urgenti e tempestivi. Invece ogni azione è stata burocratizzata con il risultato che in 10 anni il problema non è ancora risolto".

IL CODACONS: LE ISTITUZIONI RISARCISANO

Sulla questione arsenico torna a battere duro il **Codacons**. A seguito dei recenti dati dell'Iss sulla presenza del metallo nel pane e in altri prodotti alimentari l'associazione dei consumatori ha chiesto alle Asl territoriali di intervenire, disponendo la **chiusura** di quegli esercizi commerciali costretti a utilizzare acque contaminate per la produzione di alimenti. "Ma le attività come panetterie, ristoranti, bar, pasticcerie operanti a Viterbo e nel Lazio non hanno alcuna colpa per la grave situazione e per questo motivo - ha spiegato il presidente **Carlo Rieni** - abbiamo deciso di avviare un'azione risarcitoria contro i ministeri competenti e la Regione Lazio, volta a far ottenere ai gestori di esercizi commerciali adibiti alla produzione di beni alimentari, il **risarcimento dei danni** subiti, fino a un massimo di 1 milione di euro ad attività".

Sulla vicenda dell'arsenico, del resto, il Codacons ha dalla sua già una vittoria ottenuta in sede amministrativa: nel gennaio del 2012 il Tar del Lazio, infatti, ha disposto un risarcimento di **100 euro**, per un totale di 20mila euro, per ogni cittadino che aveva presentato il ricorso attraverso l'associazione. E altre 3mila persone residenti in regione gli hanno dato mandato per una **nuova azione** collettiva al Tribunale amministrativo.



Acqua e
arsenico
150...

**SALUTE
E RISPARMI**

L'Indagine: toccata quota
1,3 miliardi di euro
Farindustria: investire
su fondi integrativi

Ticket farmaci La spesa esplode

Esborso cresciuto del 160% in sei anni

Il picco record nel 2011
Ma il dato è influenzato
dalla maggior preferenza
per i medicinali di marca

DA MILANO **LORENZO GALLIANI**

Decolla la spesa degli italiani per l'acquisto di farmaci: tra il 2005 e il 2011 è passato da 515 milioni di euro a 1,3 miliardi l'esborso per i ticket dei medicinali prescritti su ricetta rossa. Un aumento del 160%, che ha registrato un picco record (+34%) in un solo anno, nel 2011.

L'indagine basata su dati di Farindustria e Aifa (Agenzia italiana del farmaco), realizzata per Adnkronos Salute da Ketty Vaccaro, responsabile welfare e salute Fondazione Censis, mette in evidenza il contrasto tra il sempre maggior esborso dei cittadini e il ribasso della spesa farmaceutica pubblica, scesa del 13,7% (da 11,8 a 10,2 miliardi) tra il 2005 e il 2011 e dell'8,5% nell'ultimo dei sei anni analizzati. Il risultato è una spesa totale, pubblica e privata, in calo quasi del 3%: da 19,4 miliardi a 18,9.

Proprio per «i farmaci con il ticket», ha detto il 65% degli italiani intervistati lo scorso anno da un'indagine Censis, si sono dovuti sostenere costi decisamente più elevati. E in effetti «anche il dato strutturale sull'andamento della spesa per ticket sui farmaci – commenta Ketty Vaccaro – evidenzia la crescita considerevole negli ultimi anni di questa voce di spesa a carico delle famiglie».

Ad influire sull'entità dei

pagamenti, rivela l'ultima indagine, è anche il maggior acquisto di farmaci di marca al posto dei generici. Per i farmaci "griffati", nel 2008, gli italiani pagavano 299 milioni di euro. Poi è stato un aumento continuo: 451 milioni nel 2009, 546 nel 2010 e 792 nel 2011, con una crescita nell'ultimo anno del 45%.

«La cosa più importante è che si abbia la possibilità di scegliere. Se gli italiani decidono di optare per un farmaco che dà loro garanzie, si tratta di un segno di maturità e di libertà di scelta», è il commento del presidente di Farindustria Massimo Scaccabarozzi. Il dato sui medicinali di marca, aggiunge, è il risultato «non certo di un'imposizione dell'industria, dei medici o della normativa, bensì di una scelta libera e responsabile che i cittadini fanno, come la fanno per altri tipologie di prodotti».

Per quanto riguarda invece il boom della spesa per i ticket, per Scaccabarozzi «si potrebbe pensare a un modo per far sì che questo si traduca in una maggiore sostenibilità del sistema sanitario: educare a investire in fondi integrativi. Un sistema con il quale, assicura, «non si spenderebbe di più, ma la stessa cifra. D'altro canto oggi vigono variabili demografiche che sono molto differenti rispetto al periodo in cui fu fissato il principio di universalità delle cure».

Intanto, continuano ad aggirarsi sui 4 miliardi di euro i debiti delle Pubbliche amministrazioni nei confronti del settore. I dati Farindustria mettono in luce tempi di pagamento in Italia pari in media a 211 giorni nel trimestre ottobre-dicembre 2012, e di 236 giorni negli ultimi 12 mesi. Il fanalino di coda è il Molise con 804 giorni nel trimestre e 749 nell'ultimo anno, seguito dalla Calabria (605 e 672 giorni). Su ben altri livelli è invece il Friuli Venezia Giulia, la Regione più virtuosa (rispettivamente 43 e 72 giorni).

Il presidente di Farindustria definisce «una tagliola» quella rappresentata dal «blocco per tutto il 2013 dei pignoramenti nelle Asl e aziende ospedaliere delle Regioni sotto Piano di rientro» previsto dal decreto **Balduzzi**: «I crediti che noi vantiamo sono per il 60% proprio nelle Regioni in rosso – conclude Massimo Scaccabarozzi –. Finché questo ostacolo non sarà rimosso, sarà difficile che le imprese possano riscuotere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La polemica

Cure con la stamina, il mondo ci boccia

Cristiana Pulcinelli

● «ALLA FINE, IL CASO STAMINA È USCITO DAI CONFINI ITALIANI. ALLA FINE, SIAMO RIUSCITI A FARCI BACCHETTARE ANCHE DALLA COMUNITÀ SCIENTIFICA INTERNAZIONALE, rappresentata dalla International society for stem cell research e dalla rivista inglese Nature. Un editoriale pubblicato martedì scorso sulla rivista scientifica più famosa al mondo, dal titolo «Smoke and Mirrors» (fumo e specchi), infatti, attacca duramente il decreto **Balduzzi** e mette sotto accusa anche la Seconda conferenza internazionale sulle staminali adulte tenutasi in Vaticano lo scorso 11 aprile: «Una coltre cupa avvolge la città eterna - vi si legge - una nebbia dovuta a una rappresentazione fuorviante della terapia con le cellule staminali».

Il decreto **Balduzzi** è quello uscito dal Consiglio dei ministri il 21 marzo e approvato al Senato il 10 aprile scorso. Un decreto che apre una strada rischiosa: «Se anche la seconda camera approverà l'emendamento, l'Italia sarà fuori dalle regole Ue e da quelle dell'Fda», avverte Nature. Del resto, già la International society for stem cell research, proprio all'indomani dell'approvazione, aveva sollevato le sue perplessità, dicendosi preoccupata dell'autorizzazione data dal governo italiano a una terapia a base di staminali di efficacia non provata. Il decreto riguarda i pazienti in trattamento con il metodo stamina, un metodo messo in piedi da un docente di psicologia e da un pediatra italiani con il quale sono trattati alcuni pazienti con gravi disturbi neurologici, ma la cui efficacia non è stata provata scientificamente. Anzi, la presunta terapia era stata bocciata come «pericolosa per la salute» da una commissione messa in piedi proprio dal ministero nel 2012 e quindi in alcuni casi era stata sospesa dal tribunale. Il decreto, tuttavia, «concede eccezionalmente la prosecuzione di trattamenti non conformi alla normativa vigente per i pazienti per i quali sono stati già avviati alla data di entrata in vigore del decreto, sempre con monitoraggio clinico». In sostanza, benché non sia in regola con la legge, il trattamento, richiesto a gran voce (anche nelle aule di tribunale) dai familiari di alcuni pazienti, può proseguire. «La soluzione trovata dalla commissione tiene bene in equilibrio le esigenze della compassione con quelle della scienza. La presenza del Centro nazionale trapianti sarà di garanzia per la sperimentazione», aveva com-

mentato subito dopo il voto il **ministro Balduzzi**. Peccato che il ministro non abbia tenuto conto della lettera che i ricercatori italiani che si occupano di cellule staminali già prima dell'approvazione al Senato gli avevano inviato: «Non esiste nessuna prova - scrivevano - che queste cellule abbiano alcuna efficacia nelle malattie per cui sarebbero impiegate. Non esiste nessuna indicazione scientifica del presunto metodo originale secondo il quale le cellule sarebbero preparate».

La rivista Nature aveva ripreso queste perplessità a fine marzo, ma con l'editoriale pubblicato due giorni fa, il problema assume un rilievo internazionale. L'autore dell'articolo mette sotto accusa anche la Seconda conferenza internazionale sulle staminali adulte tenutasi in Vaticano lo scorso 11 aprile. «Il meeting sulle cellule staminali adulte in Vaticano è stata una esibizione senza vergogna - scrive - bambini malati ripresi in televisione che condivevano il palco con compagnie private impegnate sulle staminali e ricercatori che chiedevano disperatamente di accelerare l'uso clinico delle proprie terapie». Come se non bastasse, «A poco più di un chilometro il Senato italiano erodeva ancora di più la protezione dovuta ai pazienti, vulnerabili sotto gli attacchi delle compagnie che producono staminali, approvando una clausola che equipara la terapia con cellule staminali al trapianto di tessuti, mettendola così fuori da qualsiasi controllo». E conclude: «Se anche la seconda camera approverà l'emendamento l'Italia sarà fuori dalle regole Ue e da quelle dell'Fda, che definiscono le cellule staminali modificate al di fuori del corpo come farmaci».

Le accuse sono forti. Da un lato, il Vaticano sponsorizza le cellule staminali adulte perché non coinvolgono la ricerca sull'embrione e, per farlo, non esita a suscitare false speranze nei malati, sfruttando la loro disperazione e favorendo un'industria non sempre disinteressata. D'altro lato, il parlamento italiano sembra voler permettere che le persone vengano usate come cavie, scavalcando gli enti che dettano le regole in materia. Data l'esistenza di molte patologie incurabili, una transizione rapida dal laboratorio alla clinica è senza dubbio fondamentale: ma occorre effettuare ricerche più approfondite sulla biologia delle staminali. È per questo che la rivista chiede alla Camera di valutare quello che esperti indipendenti hanno da dire a riguardo prima di dare il via libera definitivo al provvedimento. Speriamo che venga ascoltata.



Tavolo tecnico al ministero dell'Economia. Zingaretti: «Innovazione, trasparenza e rigore, l'unico modo per cambiare tutto»

Sanità, al Lazio 540 milioni

Il governo sblocca i fondi destinati soprattutto a fornitori e precari

VIENE considerata una «apertura di credito» del governo verso il presidente della Regione Nicola Zingaretti lo sblocco di 540 milioni di trasferimenti alla Sanità del Lazio. La decisione dei dirigenti dei ministeri dell'Economia e della Salute, arriva dopo l'annunciata riorganizzazione dell'Agenzia di Sanità pubblica, con il «rientro» in Regione di personale e funzioni, il commissariamento della Asl RmE e, soprattutto, dopo l'impegno di re-

digere il Programma operativo 2013-2014 del Piano di rientro del deficit sanitario. «Innovazione, trasparenza e rigore», scrive Zingaretti, «è l'unico modo per cambiare tutto». Sull'emergenza abitativa, intanto, il governatore, dopo un incontro con il coordinamento di lotta per la casa e l'assessore Refrigeri, ha chiesto al prefetto Pecoraro una moratoria sugli sfratti.

CILLIS, FAVALE E PICOZZA
ALLE PAGINE II E III

Sbloccati 540 milioni alla sanità del Lazio “Decisivi i tagli varati della nuova giunta”

E ora andranno definiti piano ospedaliero e rapporti con i policlinici

**Per le retribuzioni ai precari poco più di 200 milioni
Per i crediti dei fornitori 7 miliardi**

**ANNA RITA CILLIS
CARLO PICOZZA**

CI SAREBBE una «apertura di credito» verso il neo-commissario alla Sanità regionale, il governatore Nicola Zingaretti. Almeno così la presidenza della giunta interpreta lo sblocco di 540 milioni per il Servizio sanitario laziale. L'incontro con i dirigenti dei ministeri dell'Economia e della Salute, di fatto, è stato una replica di quello del 14 novembre. Sta di fatto che, dopo la stretta del presidente-commissario all'Agenzia di Sanità pubblica, con il «rientro» in Regione di personale e funzioni, dopo il commissariamento della Asl RmE e, soprattutto, con l'impegno annunciato di redigere il Programma operativo 2013-2014 del Piano di rientro dal deficit sanitario, è arrivato il trasferimento di quasi metà del «fondino», la quota spettante alle Regioni quando raggiungono gli obiettivi imposti dalle misure anti-deficit.

Ma dal Pd arrivano commenti esultanti: «Lo sblocco dei fondi», per il segretario regionale, Enrico Gasbarra, «è il segno concreto di un nuovo inizio in Regione». Macché, per il consigliere del Pdl, Adriano Palozzi, «i soldi arrive-

ranno grazie al lavoro svolto dalla gestione Polverini».

Tant'è, al Lazio spetterebbero un miliardo e 150 milioni: trasferimenti finanziari alla sanità, rimasti bloccati dal 2009 (250 milioni per quell'anno e 300 per ogni anno successivo), complici le inadempienze della gestione commissariale targata Renata Polverini. «Apertura di credito». Ma restano le criticità: la definizione del Piano di riordino della rete ospedaliera, dei rapporti tra Regione e policlinici universitari e quelli con la sanità accreditata verso la quale, nei giorni scorsi sono stati fissati i budget con tagli dello 0,50 per cento, mezzo punto in meno di quelli previsti dalla legge sulla spending review (la 135 del 2012).

Resta aperta anche la questione dei 3 mila precari, alla gran parte dei quali, il 31 luglio, scade il contratto. Dalla sua Zingaretti, ieri, ha potuto mettere sul tavolo i risparmi attesi dal rientro dell'Asp e dal varo della centrale per gli acquisti di beni e servizi sanitari. Lo sblocco dei 540 milioni è considerato dalla giunta come «un gesto di sensibilità che immette liquidità nel bilancio del Servizio sanitario regionale per il paga-

mento dei creditori, sulla scia del recente decreto legge del governo (il numero 35 del 2013; ndr)». Una liquidità benefica che riapre uno spiraglio oltre che ai fornitori anche ai precari. Per le retribuzioni a questi ultimi l'impegno di spesa annua sfiora la metà del trasferimento ottenuto, poco più di 200 milioni. Per i fornitori, invece, gli impegni sono assai più gravosi. La Corte dei conti ha certificato, infatti, in oltre sette miliardi i debiti contratti verso di loro dalle Asl e dalle aziende ospedaliere.

Infine, il deficit sanitario: per il 2012 dovrebbe essere definito in 680 milioni. La Regione si è impegnata, però, a documentare l'attendibilità del disavanzo attraverso i conti economici certificati e quelli patrimoniali delle Asl. Il disavanzo tendenziale per il 2013 è stimato per ora sui 650 milioni. Ma su questo terreno saranno dirimenti le misure che il commissario si è impegnato ad adottare. Intanto, per il 10 maggio, dovrà essere pronto il Programma operativo, prosecuzione per il 2013 e il 2014 del Piano di rientro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La scheda**OLTRE UN MILIARDO**

Al Lazio spetterebbero un miliardo 150 milioni: trasferimenti alla Sanità bloccati, complici le inadempienze della vecchia gestione commissariale

**PIÙ DI MEZZO MILIARDO**

Una «apertura di credito» lo sblocco di 540 milioni. Ma restano le criticità: il Piano di riordino degli ospedali e i rapporti con i policlinici universitari

**FORNITORI E PRECARI**

Per le retribuzioni ai precari, oltre 200 milioni all'anno. Per i fornitori, invece, oneri più esosi: la Corte dei conti ha certificato in 7 miliardi le loro spettanze

**IL DISAVANZO**

Per il 2012 il deficit sanitario dovrebbe essere definito in 680 milioni. Ma la Regione è impegnata a documentarne l'attendibilità

Tachipirina? Meglio in parafarmacia

In questi esercizi e nei «corner della salute» dei supermercati sconti fino al 20% sui 'senza ricetta'. Ma le farmacie contrattaccano

di Fabio Iuliano

► PESCARA

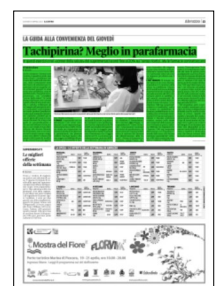
Anche comprare i farmaci può rivelarsi, in qualche modo, una forma d'arte. Considerato che il costo dei medicinali resta elevato, molti consumatori sono alla ricerca di soluzioni per risparmiare sul loro acquisto, oltre ai farmaci generici ci sono anche altre possibilità, come le parafarmacie e l'acquisto al supermercato, nei cosiddetti «corner della salute». Si tratta di spazi delimitati, veri e propri reparti collocati nel punto vendita e, talvolta, evidenziati da un'insegna (ad esempio la scritta «Coop salute»). Qui si possono trovare prodotti parafarmaceutici quali integratori alimentari, cosmetici, prodotti per la cura e l'igiene del corpo e ovviamente i farmaci Otc e Sop, cioè quelli di automedicazione e che non richiedono ricetta medica, la cui vendita è stata liberalizzata dal decreto Bersani. Ma le farmacie non se ne stanno con le mani in mano e reagiscono con offerte e ribassi che spesso nulla hanno da invidiare alla concorrenza più aggressiva. Meglio verificare.

I CANALI. Acquistando nei supermercati e nei centri commerciali, si può risparmiare genericamente fino al 20%. Un'altra strada per risparmiare sui farmaci è quella di rivolgersi alle parafarmacie che possono vendere i farmaci fascia C-bis, non soggetti ad obblighi di prescrizione e interamente a carico del consumatore. Secondo vari studi di settore, acquistando i farmaci in una parafarmacia si arriva a risparmiare dal 10 al 20% sui prodotti del paniere, anche se per la maggior parte dei dispositivi medici si parla di una convenienza che si aggira attorno al 6%. La struttura parafarmaceutica, piuttosto diffusa in Abruzzo, presuppone comunque un rapporto diverso tra venditore e consumatore. Ne è convinto **Aldo Frasso**, vicepresidente di «Essere farmacisti», l'associazione nazionale dei titolari di parafarmacia, da anni in lotta per l'apertura definitiva al mercato del farmaco alla liberalizzazione della fascia C. «Mentre le farmacie tradizionali», spiega Frasso, «de-

vono rispondere alle esigenze di una vasta clientela, nelle parafarmacie i numeri sono ridotti e il personale riesce ad avere un rapporto più diretto con il cliente».

I PIU' VENDUTI. Di recente, come riporta il sito www.ilfarmacistaonline.it il [ministero della Salute](http://www.ministero-della-salute.it) ha pubblicato l'elenco dei 50 medicinali senza obbligo di prescrizione più venduti, nel secondo semestre del 2012, alle farmacie aperte al pubblico e agli esercizi commerciali. Rispetto al 2011 le prime dieci posizioni restano invariate. La tachipirina "500 mg compresse" conserva la leadership, anche se mostra un andamento in flessione, probabilmente a causa della crisi: nel secondo semestre del 2011 aveva totalizzato 3 milioni e 324mila confezioni vendute, mentre nello stesso arco temporale dello scorso anno si è fermata a quota 2 milioni e 880mila. Da segnalare che l'Aspirina "400 mg compresse effervescenti con vitamina C" scende dalla terza alla decima posizione, passando da 1 milione e 890 mila confezioni vendute a 1 milione e 538mila. All'inverso, l'Enterogermina "2 miliardi/5 ml sospensione orale" sale dal nono al quinto posto, guadagnando una fetta di mercato che le consente di salire da 1 milione e 482mila confezioni sino a 1 milione e 914 mila. In ascesa anche le vendite di Rinazina "100 mg/100ml spray nasale", che roscicchia tre gradini e si proietta dalla settima alla quarta piazza, forte di 1 milione e 974 mila confezioni vendute nel secondo semestre dello scorso anno a fronte di 1 milione e 566mila registrate nell'analogo periodo del 2011.

Nel complesso, però, il mercato sembra mantenere più o meno la stessa configurazione di dodici mesi fa, anche in relazione ai prezzi. «Quello che cambia a seconda del canale», valuta ancora Frasso, «è anche il tipo di assortimento dei farmaci. Se io vado in un corner e ho bisogno di un farmaco specifico non disponibile al momento è molto difficile che lo si riesca a reperire a stretto giro, cosa che invece avviene nelle farmacie e nelle parafarmacie».



L'INCONTRO. Da chiudere quelli con meno di 500 parti annuali. Si cerca una deroga attraverso il sottosegretario Cardinale

Ars e Crocetta provano a salvare venti punti nascita

SIENA

●●● Governo e Parlamento siciliano provano a riaprire la partita dei punti nascita in Sicilia. Sono una ventina quelli che ad oggi dovrebbero chiudere i battenti perché non raggiungono la soglia minima dei 500 parti all'anno stabilita da Roma, mentre altri sette punti sono stati salvati, nonostante non avessero i requisiti, grazie a un progetto nazionale di potenziamento dell'assistenza sanitaria. Adesso la commissione Sanità all'Ars e il presidente della Regione Rosario Crocetta hanno concordato un incontro col sottosegretario Elio Adelfio Cardinale che si terrà sabato 27 aprile in Prefettura a Palermo, per provare a derogare ai criteri imposti da Roma. «È un primo risultato importante per la commissione - dice Digiacomo - dove c'è stato un confronto fitto e proficuo tra il governo e gli amministratori comunali. Le deroghe devono seguire criteri oggettivi».

Dopo la polemica sulla scelta dei manager, però, la questione rischia di aprire una nuova crepa tra Crocetta e l'assessore alla Salute Lucia Borsellino, secondo la quale «il progetto di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria che ha consentito di ripescare i sette punti nascita risponde a obiettivi più ampi e i criteri sono stabiliti a livello nazionale e sono uguali per tutte le altre regioni coinvolte». Come dire, è già una fortuna che la Sicilia sia riuscita a mantenere in vita sette punti nascita de-

stinati alla chiusura.

La politica, però, si è lanciata in difesa degli ospedali. Era stata la riforma della sanità in Sicilia, varata dall'ex governo Lombardo, a prevedere la riduzione dei punti nascita in base ai criteri dettati da Roma. Dei settanta reparti attivi nell'Isola, il piano prevedeva il taglio di una trentina di strutture che non raggiungevano i 500 parti all'anno. Grazie a un progetto del governo nazionale, per potenziare l'assistenza sanitaria in alcune regioni con particolari condizioni geografiche, Palazzo d'Orleans ha avuto la possibilità di rimettere mano anche alla questione dei punti nascita salvandone sette: Lipari, Pantelleria, Mistretta, Bronte, Nicosia, Mussomeli e la casa di cura Attardi di Santo Stefano di Quisquina. Ma ora i partiti, col Pd in testa, sono scesi in campo per tutelare altre strutture, a cominciare da Petralia, Corleone e Licata. Ieri il commissario straordinario del San Raffaele Giglio di Cefalù, Nenè Mangiacavallo ha incontrato i sindaci delle Madonie e oggi parlerà con l'assessore Borsellino. Il Pd, coi deputati Antonello Cracolici, Giuseppe Arancio, Mario Aloro e Mariella Maggio ha chiesto di seguire «criteri oggettivi e uguali per tutti i punti nascita». E Giovanni Panepinto, sempre del Pd, si è schierato in difesa del punto nascita già salvato di Santo Stefano e ha chiesto di mantenere in vita quello di Licata. (*RIVE*)



■ PIOGGIA DI EURO SULLA REGIONE SUBORDINATA ALLA PRESENTAZIONE DEL PROGRAMMA OPERATIVO TRIENNALE

La Sicilia garantisce il piano di rientro Roma libera 500 milioni per la Sanità

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Erano rimasti «congelati» nei forzieri dello Stato in attesa che la Sicilia garantisse il cosiddetto «Piano di rientro».

Per l'Isola, infatti, sono stati sbloccati 500 milioni di euro dai ministeri dell'Economia e della Salute dopo la verifica annuale sui piani di rientro nella sanità, monitorati trimestralmente. Una pioggia di euro che subordina la Regione Siciliana alla presentazione entro il 10 maggio della prosecuzione del Programma operativo per il triennio 2013-2015 da parte dell'assessorato Salute.

«Una bella notizia soprattutto per i fornitori - dice l'Assessore Lucia Borsellino - perché l'indirizzo prioritario per la destinazione d'uso è proprio quello dei pagamenti per i quali dovrà essere definito un apposito piano. È un riconoscimento importante, legato all'assolvimento degli impegni assunti con i Piani di rientro, grazie al lavoro di squadra degli uffici dell'assessorato con i profili tecnici delle aziende sanitarie».

Il nuovo programma delinea il quadro degli interventi per il consolidamento dei risultati economici che hanno permesso il riequilibrio dei conti della Sanità in Sicilia, coniugandoli con interventi di sviluppo per il potenziamento e la riqualificazione dell'offerta sanitaria.

L'impiego efficiente delle risorse, riguardante soprattutto i settori della farmaceutica, dei beni e servizi, con analisi sulle procedure di acquisto e di spesa, consentirà di investire sul potenziamento della rete dei servizi territoriali, dell'assistenza domiciliare e socio-sanitaria. È già stato raggiunto, ad esempio, l'obiettivo target fissato dall'Europa di passare dall'1,1% di anziani over 65 assistiti a casa nel 2007, fino al 3,5% nel 2012. Aumentano inoltre gli accessi a forme di assistenza alternative al ricovero e diminuisce di 10 milioni il saldo della mobilità passiva per le cure extraregione.

«Doppi complimenti a Lucia Borsellino, nella veste di assessore per la Salute e in quella di ex dirigente generale: evidentemente stanno arrivando i frutti di un buon lavoro al quale anche il Partito Democratico, in questi anni, ha dato il proprio contributo». Lo ha detto ieri Pippo Digiacomo, parlamentare regionale del Pd e presidente della commissione Sanità all'Ars, a proposito del superamento della verifica del «Piano di rientro». «Questo riconoscimento - ha aggiunto Digiacomo - permetterà di investire circa 500 milioni di euro nella sanità siciliana. È doveroso ricordare che, se oggi la Sicilia ottiene questo risultato, è merito anche del lavoro svolto dalla precedente amministrazione».



VERTICE IN PREFETTURA

Punti nascita si riapre il confronto con lo Stato

PALERMO. Ancora al centro di concertazione la partita sui punti nascita in Sicilia. La questione torna sul tavolo del ministero della Salute. Il presidente della Regione Rosario Crocetta e il presidente della commissione Sanità Pippo Digiacocono hanno concordato un incontro col sottosegretario Adelfio Elio Cardinale che si terrà sabato 27 aprile in Prefettura a Palermo. «È un primo risultato importante per la commissione - ha detto Digiacocono - dove c'è stato un confronto fitto e proficuo tra il governo e gli amministratori comunali. Le deroghe devono seguire criteri oggettivi».

Da parte sua il deputato del Pd Antonello Cracolici ha sottolineato come «la decisione di rivedere i criteri di deroga alla chiusura dei punti nascita è positiva. Ma se si applicano deroghe, queste devono essere oggettive e uniformi: non si possono usare due pesi e due misure».

Intanto a proposito di punti nascita c'è stato un primo incontro tenuto dal neo commissario straordinario dell'ospedale «Giglio di Cefalù», Nenè Mangiacavallo, con i sindaci del distretto sanitario del territorio.

«Sul punto nascite del Giglio si è ribadito - ha detto il Commissario - l'inderogabilità del suo mantenimento in una Fondazione che ha sfiorato i 500 parti e che fa sanità d'eccellenza con ricerca e sperimentazione».

All'incontro hanno preso parte i sindaci dei comuni di Cefalù (capofila del distretto), Castelbuono, Pollina, Campofelice di Roccella, Collesano, San Mauro Castelverde, Isnello, Lascari e Gratteri.

A. F.



CELLULARI E TABLET UNA PROTEZIONE SERVE

Per la sicurezza di cellulari e tablet il sito Giano Family (www.gianofamily.org) offre alcune indicazioni e la possibilità d'interagire gratuitamente con esperti per capire meglio come proteggere la navigazione. Sul sito del [ministero della](#)

[Salute](#) (www.salute.gov.it sezione "La nostra salute") sono pubblicate indicazioni sul corretto uso dei cellulari soprattutto per i più giovani, mentre all'indirizzo www.iss.it/elet/ trovate le ricerche sull'influsso dei campi elettromagnetici a cura dell'Istituto superiore di sanità.

