

## Ambulatori privati, dietrofront di Russo

*L'assessore ritira il decreto che aumentava il budget per le case di cura*

GIUSI SPICA

INCAZZATO da alleati e sindacati, l'assessore regionale alla Salute Massimo Russo fa dietrofront sul decreto che apre la stagione delle convenzioni per gli ambulatori specialistici delle case di cura e porta nelle casse dell'ospedale privata 16 milioni in più rispetto allo scorso anno. Il documento, notificato e sospeso nel giro di ventiquattro ore, aveva mandato su tutte le furie il presidente della commissione Sanità all'Ars, Giuseppe Laccoto, che ha accusato l'assessore di aver scavalcato l'organo regionale. Ieri la marcia indietro: «Per il rispetto nei confronti delle istituzioni, ho deciso di sospendere l'efficacia», dice il numero uno di Palazzo Ziino. Che però difende la sua creatura: «Decreto a favore dei pazienti, non delle cliniche».

Il provvedimento sospeso, frutto di una trattativa riservata con l'associazione delle cliniche private guidata da Barbara Cittadini, assegna il budget annuale di 461 milioni di euro, a fronte dei 445 del 2010. In sostanza, un 3,2 per cento in più, al quale bisogna aggiungere i 20 milioni di euro concessi a febbraio "una tantum" sotto forma di un aumento del 2,2 per cento della tariffa dei ricoveri, giustificata dalla necessità di adeguare i contratti di lavoro dei dipendenti al palo da anni. Il finanziamento ai privati sarebbe passato dai 408 milioni di euro del 2006 ai 461 attuali. Cifre che l'assessorato smentisce: «Le case di cura convenzionate hanno avuto in 5 anni una riduzione

del budget complessiva di 38 milioni di euro, pari al 7 per cento. Il budget del 2006 ammontava infatti a 499 milioni di euro». La differenza, nella quota del 2006, sarebbe relativa alle somme per l'alta specialità, erogate con un atto di cui però l'assessorato non fornisce gli estremi. Limitandosi a citare il piano di rientro.

Al centro delle polemiche c'è soprattutto la norma che consente alle cliniche di estendere il rapporto contrattuale con la Regione alle

prestazioni specialistiche, finora escluse. Un ampliamento dell'offerta assistenziale, che non comporterebbe un aumento del budget. Un modo — sostiene l'asses-

sore — per garantire al paziente un'assistenza a 360 gradi in un'unica struttura. Un «abuso ingiustificato», secondo i medici specialisti convenzionati, che accusano Russo di bypassare con un gioco di prestigio la legge 890: «Gli accreditamenti — spiega Salvo Gibiino, segretario regionale del sindacato degli specialisti — sono bloccati fino a quando non verrà redatto il piano dei fabbisogni. Con questo decreto si concede invece a strutture accreditate solo per i ricoveri, di estendere il raggio della convenzione a prestazioni diverse».

Ma le pressioni arrivano anche da altri fronti. Ieri mattina l'assessore è finito sotto il fuoco amico del

Pd. Dopo gli strali di Laccoto, ha alzato la voce anche Roberto De Benedicis, componente della commissione Sanità: «Si rischia l'allargamento della platea dei beneficiari delle convenzioni a scapito di altre strutture sofferenti che già offrono il servizio. Per questo avevamo chiesto di analizzare il provvedimento. Richiesta che Russo ha ignorato». Il fuoco incrociato ha costretto l'assessore a un atto di contrizione e all'immediata sospensione del decreto appena vergato.

© ANSA/AGF/STAMPAL



Massimo Russo, assessore regionale alla Salute

**La norma contestata consentiva alle cliniche di estendere il rapporto contrattuale con la Regione alle prestazioni specialistiche**

# LA SICILIA

Del 30 aprile 2011

**POLITICA**  
e tensioni

## Case di cura convenzionate Russo sospende budget 2011

Accusato di favorire le cliniche, l'assessore retrocede per «auto-tutela»

**ANTONIO FIASCONARO**

**PAERMO.** E' un «dietrofront» a tempo quello compiuto ieri dall'assessore per la Salute, Russo, che ha deciso di sospendere «in auto-tutela» l'efficacia del decreto con il quale viene assegnato il budget 2011 alle case di cura convenzionate in Sicilia. «Si è fatta una strumentalizzazione politica e mediatica - ha spiegato Russo - per un provvedimento amministrativo che fa parte di una precisa logica, adottata nell'interesse esclusivo degli utenti, che non favorisce le cliniche private e che è il frutto di approfondite riunioni e di concertazioni sindacali con tanto di verbali pubblici che chiunque può consultare. E' grave che, a sostegno di certe tesi, vengano pubblicati dati palesemente falsi che travisano la realtà».

L'assessore ha pure spiegato che «le case di cura convenzionate nel corso degli ultimi cinque anni hanno avuto una riduzione del budget complessiva di 38 milioni di euro, pari al 7%. Si è passati, infatti, dai 499 milioni di euro del 2006 ai 461 del 2011. Si è trattato delle decurtazioni imposte dal Piano di rientro e che sono anche stati tagliati gli extra-budget che venivano generosamente concessi dai precedenti governi regionali».

Anche i convenzionati esterni hanno subito nell'ultimo triennio i pesanti tagli imposti dal Piano ed è giusto che adesso possano vedere riconosciuti i propri sacrifici: il relativo decreto sarà pronto nei prossimi giorni e probabilmente, se i due decreti fossero stati emanati contemporaneamente, non ci sarebbe stata alcuna sorpresa e alcun sospetto».

Russo ha spiegato, inoltre, che «l'aumento delle tariffe delle prestazioni per le case di cura, su cui si è montata un'altra incomprensibile strumentalizzazione, è stato concesso una tantum, d'accor-

do con le organizzazioni sindacali dei lavoratori, per consentire il pagamento ai dipendenti delle case di cura dei benefici economici contrattuali del periodo economico 2006-2010 che, oltretutto, gravano sulla Regione solo per il 40%, mentre il restante 60% è a carico degli stessi lavoratori (20%) e delle case di cura (40%)».

Sembra, comunque, che il «nodo del contendere» sia quello legato alla cosiddetta continuità assistenziale. In tal senso, Russo ha pure sottolineato che «quanto alla facoltà concessa alle cliniche di svolgere attività ambulatoriale, è appena il caso di aggiungere che già ventisei case di cura erano state accreditate, in passato, per svolgere questo tipo di attività e che, al decreto, deve fare seguito un successivo provvedimento con il quale si disciplina l'attività. Tutti i provvedimenti sono perfettibili, ma non accetto l'accusa che stia lavorando per garantire gli interessi di una o dell'altra categoria e i risultati ottenuti, insieme alla credibilità nazionale che la Sicilia ha saputo conquistarsi, sono la migliore testimonianza di come abbiamo saputo riscattare l'immagine compromessa della nostra terra. La logica che ha ispirato il sistema è quella di garantire al paziente la continuità assistenziale ed evitare che sia costretto a pagare di tasca propria le visite specialistiche che precedono e spesso seguono i ricoveri nelle case di cura private: in questo modo si accorceranno i tempi di ricovero, si ridurranno le inapproprietezze dei ricoveri, sarà ampliata l'offerta al cittadino e contestualmente si ridurranno le liste d'attesa».

Sulla vicenda è intervenuta Cittadini, presidente dell'Aiop: «Spiace registrare che, in seguito ad argomentazioni pretestuose e infondate, l'assessore sia stato costretto a sospendere l'efficacia del de-

La difesa. «Sono stati pubblicati dati palesemente falsi che travisano la realtà: queste strutture, negli ultimi cinque anni, hanno subito una riduzione di risorse»



I SOLDI DELLA SANITÀ

IL TITOLARE DELLA SANITÀ PARLA DI «STRUMENTALIZZAZIONI». L'ATTO PREVEDE UN AUMENTO DEL BUDGET DEL 3%

## Fondi alle cliniche private Russo sospende il decreto

L'assessore: ma è nell'interesse degli utenti, non favorisce case di cura

**Il decreto prevedeva per le case di cura private 16 milioni di euro in più rispetto al 2010 e la possibilità di aprire ambulatori specialistici. Scontro con il presidente della commissione Sanità Laccoto.**

**Giuseppina Varsalona**  
PALERMO

Marzia indietro sul decreto che prevedeva per le case di cura private 16 milioni di euro in più rispetto al 2010 e la possibilità di aprire ambulatori specialistici. All'indomani delle polemiche suscitate dalla firma del provvedimento, l'assessore alla Salute, Massimo Russo, ha ritirato il decreto. Il titolare di piazza Ziino è un fiume in piena. Non accetta le critiche e picchia giù duro. Parla di «strumentalizzazione politica e mediatica per un provvedimento adottato nell'interesse degli utenti, frutto di riunioni e di concertazioni sindacali». Il decreto della discordia, com'è già stato battezzato, prevede un aumento del budget per le case di cura del 3,2% rispetto al 2010, pari a 16 milioni di euro in più rispetto al 2010. Si passa, quindi, a 461 milioni e 975 mila euro. «Un aumento, questo, che riguarda anche gli specialisti convenzionati», sottolinea Barbara Cittadini, presidente Aiop Sicilia. Due i fronti con cui l'assessore ha dovuto fare i conti: l'accusa di favorire le case di cura convenzionate, «immuni dai tagli previsti dal Piano di rientro al contrario degli specialisti» e la questione che riguarda la possibilità per le cliniche «di erogare, all'interno del budget prestazioni ambulatoriali». Snocciola i dati Russo, perché le cliniche non avrebbero avuto nessuno sconto. «Negli ultimi 5 anni - spie-

ga - hanno subito una riduzione del budget complessiva di 38 milioni di euro, pari al 7%. Si è passati, infatti, dai 499 milioni di euro del 2006 ai 461 del 2011». Ecco qualche particolare: «Nel 2008 il taglio è stato di 55 milioni perché si è dovuto recuperare quello non operato nel 2007 dal precedente governo - continua - mentre nel 2009 sono stati dati 56,5 milioni di euro in meno». Solo nel 2010 i primi incrementi del budget «grazie agli ottimi risultati economico-finanziari conseguiti con il Piano di Rientro».

Sotto accusa anche un altro provvedimento dell'assessorato, che prevedeva un aumento del 2,2 per cento del rimborso per i ricoveri. Russo replica, dicendo che sarebbe stato concesso «per consentire il pagamento ai dipendenti delle cliniche dei benefici economici contrattuali del periodo economico 2006-2010». Quanto, invece, alla facoltà concessa

alle cliniche di svolgere attività ambulatoriale risponde la Cittadini: «Una possibilità nata dall'esigenza della Regione di assicurare la continuità assistenziale ai pazienti come previsto nei sistemi sanitari efficienti. Spiace che sia sospeso un provvedimento immaginato a garanzia di quei pazienti che oggi si confrontano con un'assistenza sanitaria frammentata ed un percorso di cura non integrato».

Un decreto, quello ritirato da Russo, che aveva fatto andare su tutte le furie anche il presidente della commissione Sanità all'Ars, Giuseppe Laccoto che, accusando Russo di non averlo informato, ne aveva chiesto il ritiro. Alla base del comportamento dell'assessore la constatazione «che questo decreto è di pertinenza assessoriale e non riguardando logiche di programmazione, non era obbligatorio l'esame della commissione». (GVA)



L'assessore regionale alla Sanità Massimo Russo. FOTO FUKAIBI

# LA SICILIA

Del 30 aprile 2011

**SALUTE E DEFICIT**

## Nervi scoperti per i tagli

**LILLO MICELI**

**P**er amor di pace, l'assessore alla Salute, Massimo Russo, ha sospeso, in autotutela, il decreto che consente alle case di cura private di garantire ai pazienti la continuità assistenziale, e che ha provocato la reazione degli specialisti convenzionati, i quali si vedono privati di una fetta di «clientela». Per esempio, un cardiopatico a cui viene applicato un «pacemaker» in una struttura privata, può, in base al decreto, continuare ad essere assistito dagli stessi medici che lo hanno operato, piuttosto che rivolgersi ad uno specialista che non ne conosce la storia clinica. Tutto ciò, sempre stando al provvedimento di Russo, senza nessun aumento del budget stabilito annualmente fra assessorato alla Salute e Aiop che per il 2011 prevede, a prescindere, un incremento del 3,2%. Aumento che analogamente sarà riconosciuto agli specialisti esterni. Quello della sanità privata e convenzionata, è un settore che a causa del piano di rientro dal deficit, ha provocato dolorosi tagli per i privati. E i nervi sono piuttosto scoperti. Probabilmente, perché sono troppi i convenzionati. Ma questo è un altro discorso. Ciò che conta è riuscire ad avere in Sicilia un sistema sanitario efficiente.

---

Oggi la presentazione al Policlinico di Palermo con l'assessore Massimo Russo

## In Sicilia il Registro regionale per rilevare le malattie rare

Un software a disposizione dal Ministero per la raccolta dei dati

PALERMO - Per la prima volta la Regione siciliana si allinea al contesto normativo nazionale in tema di malattie rare, ridefinisce la rete dei centri regionali di riferimento con una rete dei presidi di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie rare alla luce dell'innovato assetto delle aziende sanitarie e istituisce il Registro regionale delle Malattie rare che si interfaccia con il Registro Nazionale sia ai fini dell'analisi epidemiologica che di governo della domanda.

Tutte le iniziative saranno presentate questa mattina, alle 9.30, nel corso di una conferenza stampa che si svolgerà al Policlinico Universitario di Palermo, in via Alfonso Giordano 3, e alla quale parteciperanno fra gli altri l'assessore regionale per la Salute Massimo Russo, il prof. Bruno Dallapiccola, rappresentante del Mi-

nistero della Salute per le Malattie Rare e direttore di Orphanet-Italia, la più autorevole banca dati di riferimento internazionale in questo campo, Renza Barbon Galluppi, presidente di Uniamo Fimr Onlus, la federazione che conta 95 associazioni di pazienti in rappresentanza di oltre 600 diverse patologie rare e Lucia Borsellino, direttore generale del dipartimento Attività sanitarie dell'assessorato regionale della Salute.

L'attività del Registro nazionale delle malattie rare (Rnmr) è iniziata nel 2001 in attuazione dell'articolo 3 del Dm. 279/2001e, per aumentare la copertura e l'efficienza della raccolta dei dati epidemiologici il Centro Nazionale Malattie Rare (Cnmr), a partire dall'inizio del 2007, ha messo in atto una nuova modalità di raccolta dati che include un nuovo

software; uno strumento che può essere utilizzato sia dai singoli presidi/centri abilitati alla diagnosi e al trattamento dei pazienti affetti da malattie rare sia dai Responsabili dei Centri di Coordinamento Regionale che coordinano le attività e fanno da tramite tra il Cnmr e i singoli presidi/centri.

Il software è sviluppato su piattaforma web, di semplice utilizzo, realizzato rispettando gli standard di sicurezza e di riservatezza per il trattamento dei dati sensibili.

Il Cnmr mette a disposizione il software gratuitamente sia alle Regioni che non hanno ancora attivato un proprio Registro Regionale, sia a quelle che ne sono già in possesso.

Il software permette al Rnmr di ricevere i dati da ciascun Responsabile del Centro di Coordinamento per la raccolta dei dati epidemiologici.

# LA REPUBBLICA

Del 30 aprile 2011



## Tensione al Policlinico, arriva la polizia Ambulanziere licenziati manager sotto assedio

GLI ambulanziere della cooperativa Italy Emergenza hanno occupato gli uffici del Policlinico, bloccando per oltre mezz'ora il manager Mario La Rocca. Solo dopo l'intervento della polizia, chiamata dal direttore generale, i manifestanti hanno lasciato libere le uscite. La cooperativa ha da dieci anni l'appalto per il trasporto interno dei pazienti. Qualche giorno fa però i dipendenti hanno ricevuto lettere di licenziamento a partire da giugno. «La nuova gara — dice Donatella Anello, dello Slai-Cobas — è stata sospesa senza spiegazioni». La Rocca conferma: «Il bando è sospeso perché stiamo valutando la possibilità di affidare il servizio *in house* alla Seus, secondo direttive dell'assessorato. In ogni caso, non è detto che la gara sarebbe stata vinta dagli stessi soggetti». Il 4 maggio il pronto soccorso sarà trasferito, per consentire la ristrutturazione della vecchia sede.

*g. sp.*



Mario  
La Rocca  
direttore  
generale  
del Policlinico

## Decolla lo sportello per la ricerca

In arrivo lo sblocco di 600 milioni dal Far, altri 400 ai distretti del Centro-Nord

**Eugenio Bruno**  
ROMA

Aprire lo sportello della ricerca entro l'estate. È uno degli obiettivi che il ministro Mariastella Gelmini punta a conseguire per recuperare il tempo perduto dall'Italia nel sostegno all'innovazione e che ora sembra un po' più vicino. Dalla fase dell'annuncio si sta per passare a quella del finanziamento. La direttiva che ripartisce gli 1,2 miliardi del Far, metà dei quali destinati al predetto sportello, è ormai in dirittura d'arrivo. Tant'è che la firma della responsabile del Miur potrebbe arrivare già la settimana prossima. Il via libera di Viale Trastevere sbloccherebbe anche i 400 milioni destinati al finanziamento dei distretti tecnologici del Centro-Nord. Sia vecchi che nuovi.

### Il Far

Avviato nel 2001 per razionalizzare il sistema d'incentivi al

comparto R&S, il Fondo per le agevolazioni alla ricerca (Far) rappresenta il principale veicolo di risorse nazionali destinate ai progetti d'innovazione industriale. Attingendo ai residui del 2010, la direttiva messa a punto da Viale Trastevere suddivide la "torta" dai 1,240 milioni in otto spicchi, dando mandato al direttore generale Antonio Agostini di emanare il provvedimento per la ripartizione effettiva.

### Lo sportello

La "fetta" più cospicua (600 milioni) spetterà allo sportello per la ricerca. Indicato dal Programma nazionale di riforma (Pnr) messo a punto dal titolare dell'Economia Giulio Tremonti e approvato dal Consiglio dei ministri del 13 aprile come uno dei "progetti faro" del comparto, questo strumento permetterà di creare un'interfaccia ministeriale a cui rivolgersi per il finanziamento dei progetti di ricerca industriale. Il provvedimento che lo regolerà è in via di definizione. Da quel che si apprende non funzionerà sulla base di un bando ma sarà aperto - possibilmente prima dell'estate e per un determinato periodo di tempo - a tutti i progetti industriali. Nell'ambito dei paletti fissati dagli articoli 5, 6 e 8 del Dm 593 del 2000. Le idee migliori saranno sottoposte alla valutazione di un comitato tecnico scientifico e, in caso di esito favorevole, finanziate.

### I distretti

Altri 400 milioni serviranno a finanziare il bando per il sostegno dei distretti tecnologici del Centro-Nord. Estendendo così al resto dello Stivale quanto previsto per le quattro regioni della convergenza (Campania, Puglia, Calabria e Sicilia) con i 915 milioni di fondi europei del Programma operativo nazionale (Pon) su ricerca e competitività 2007-2013. Oltre al soste-

gno delle strutture esistenti si permetterà la nascita di poche e qualificate (al massimo una decina) realtà aggiuntive. Ma un ruolo lo avranno anche le Regioni interessate che potranno sottoscrivere degli appositi accordi di programma.

### Le altre iniziative

Dei restanti 240 milioni del Far, più di un terzo (85 milioni) andranno a sostenere, in tandem con l'Economia, l'assunzione di ricercatori o il loro utilizzo per uno specifico progetto. A cui vanno sommati altri 5 milioni per il distacco di personale proveniente dagli enti di ricerca.

Completano il quadro altre quattro linee d'intervento per complessivi 150 milioni. Così suddivise: 60 milioni andranno all'attivazione d'iniziativa in ambito internazionale in esecuzione di programmi intergovernativi di cooperazione; 50 milioni al riorientamento e recupero di competitività di strutture di ricerca industriale; 30 milioni al potenziamento di settori tecnologici individuati di volta in volta dal Miur; 10 milioni al sostegno delle attività di ricerca degli spin off industriali.

© S. P. FONDAZIONE IRELLY/ATA

### LE LINEE D'INTERVENTO

Per l'assunzione di ricercatori arriveranno 85 milioni, altri 60 riguarderanno gli accordi internazionali e 10 i progetti degli spin off