



RASSEGNA STAMPA

08/11/10

Doctor News

Ddl riforma Fazio, le Regioni perplesse

Intesa con riserva da parte delle Regioni alla cosiddetta riforma Fazio della sanità, che prevede una serie di misure dalla sperimentazione clinica alla riforma degli Ordini. Nel parere messo a punto dalla commissione Salute e approvato il 29 ottobre dalla Conferenza Stato-Regioni a cadere sotto l'accetta sono questioni di ogni tipo. E il parere favorevole dei governatori è subordinato all'accoglimento di tutte le modifiche proposte. Bocciatura senza appello, in primo luogo, delle nuove misure per le farmacie dei servizi. perché «non è garantita la qualità delle prestazioni, si correrebbe un rischio per la salute pubblica» e le ulteriori prestazioni non possono essere a carico del Ssn, come invece sembrerebbe», come è scritto nel documento a supporto della richiesta di cancellazione dell'intero articolo. Non piace alle Regioni nemmeno la possibilità per gli odontoiatri di accedere al Servizio sanitario nazionale senza specializzazione: «Senza specializzazione - è chiarito - non si diventa dirigenti sanitari, ovvero potenziali direttori di struttura complessa». Barriere esplicite vengono poi avanzate all'ipotesi di allargare ad Aifa, Agenas e Salute l'accesso ai fondi dell'edilizia sanitaria (ex art. 20 Finanziaria 88), che le Regioni chiedono che restino a esse riservati. Tra gli altri "aggiustamenti" chiesti dalle Regioni la richiesta di prevedere l'intesa in Conferenza Stato-Regioni (e non il semplice parere) sui decreti delega relativi al riassetto delle sperimentazioni cliniche. Sempre in tema di sperimentazioni, le Regioni sono d'accordo nel ridurre il numero dei comitati etici, ma vogliono essere loro a individuarne il numero; chiedono di prevedere che nella procedura per il rilascio dell'autorizzazione ad avviare sia previsto anche il parere del direttore generale; di alleggerire la sanzione a carico delle strutture che non rispettano tempistiche e procedure; di rivedere anche la normativa relativa agli studi no profit e osservazionali. Le Regioni propongono poi di innalzare dall'1 al 5% la tassa a vantaggio dell'acquirente imposta ai produttori di dispositivi medici e medico-diagnostici in vitro in occasione di forniture destinate al Ssn. Si chiede infine l'istituzione delle Federazioni regionali degli ordini delle professioni sanitarie con compiti di rappresentanza della professione presso le istituzioni regionali. Sulla maggior parte degli emendamenti il governo si è ora riservato di fare delle verifiche.

Il Resto del Carlino - Fermo

L'assessore Marinangeli (IdV): «Non si trascuri l'area montana»

L'assessore Adolfo Marinangeli, recentemente nominato vicesegretario Regionale dell'IdV, fa il punto sui servizi sanitari dell'area montana del Fermano: «La preoccupazione è per la scarsità di risorse che la Regione si appresta a dover gestire per il 2011 in ambito sanitario e, proprio per questo, faccio appello al buon senso delle parti. Forte è la tentazione politica e gestionale, di contenere i costi della sanità penalizzando le aree interne e riducendo, nell'area montana del Parco dei Sibillini, gli già scarsi servizi sanitari esistenti». Marinangeli porta ad esempio le decisioni già assunte dall'Asur per l'Ospedale Vittorio Emanuele II di Amandola. Decisioni che riguardano il servizio anestesiológico, il mancato svolgimento del concorso a Primario di Chirurgia promesso da anni, la sospensione della gestione diretta dei trasporti sanitari programmati e la recente, ingiustificata, riduzione di dieci posti letto nel reparto di medicina generale: «Il tutto compensato' dall'avvio della Medicina di Gruppo che ha concentrato l'attività dei Medici di Base in locali distrettuali adiacenti all'Ospedale, ma con gravi disagi lamentati da molti assistiti. Interventi evidenza Marinangeli assunti senza il dovuto confronto con la comunità locale». Secondo l'assessore provinciale la cittadinanza mal sopporta tali scelte rifiutando di accettare il lento ed inesorabile degrado di un piccolo, ma significativo Ospedale che da oltre un secolo rappresenta un sicuro punto di riferimento per la Comunità: «Occorre collocare l'ospedale di Amandola nella proposta di Piano Sanitario Regionale attualmente in discussione, anche ricollocandolo, con le modifiche da apportare alla Legge Regionale 13 istitutiva dell'Azienda Sanitari Unica Regionale, nella Zona Territoriale del Fermano, sua logica ed unica destinazione». Marinangeli rivolge inoltre invito alla Direzione Generale dell'Asur affinché nell'ospedale di Amandola venga ripristinata la gestione diretta dei trasporti sanitari programmati, venga riconfermato il servizio di anestesia sulle 24 ore, venga sostituito il personale cessato dal servizio, venga coperto subito il posto di primario chirurgo da anni promesso, vengano riattivati i posti letto ridotti nel reparto di medicina generale e venga, finalmente, reso funzionale il reparto di lungodegenza post-acuzie. Un ultimo appello è per il Presidente della Regione Spacca, affinché la Rsa di Amandola, completamente finita e funzionale, il cui nuovo edificio fa bella mostra di sé accanto all'Ospedale, possa finalmente iniziare, come promesso, l'attività di ricovero già dai primi del 2011. Angelica Malvatani

Il Piccolo di Trieste

I medici: dateci due nuove specialità

Una per le attività transfrontaliere e una per le patologie da amianto

Istituire due nuove specialità nell'ambito dell'Azienda sanitaria isontina: un servizio per le attività transfrontaliere a Gorizia e, a Monfalcone, un centro per le malattie asbesto-correlate, entrambi non previsti

dal Piano sanitario, che è stato redatto dall'assessore regionale Vladimir Kosic. Una bozza di piano, quello regionale, che Gorizia ha bocciato perchè ridimensiona i servizi a favore degli utenti.

Inoltre, potenziare e migliorare i rapporti tra le due sedi ospedaliere.

Sono queste le attese conclusioni della Commissione tecnica ospedaliera nominata dalla Conferenza dei sindaci e alla quale è stato affidato il compito di presentare le controproposte alla Regione per valorizzare la sanità isontina.

I DUE OSPEDALI. Medici e tecnici chiedono il mantenimento dei posti-letto in Cardiologia così come del servizio di Anestesia e Rianimazione. «Deve essere garantita l'assistenza ai pazienti che necessitano di terapia intensiva generale e post operatoria, gestita da anestesisti e rianimatori, per la severità di malattie di base, per patologie concomitanti o per complicanze», si legge nel documento. In questo senso, gli esperti chiedono che i collegamenti fra le strutture ospedaliere siano potenziati, come pure andrebbe migliorata la logistica relativa alla permanenza degli utenti in attesa negli ospedali, specie nella sede di Gorizia. In entrambe le sedi serve il potenziamento della rete elettrica ed informatica.

Il documento evidenzia, per la prima volta, il fatto che gli amministratori e i referenti ospedalieri sono favorevoli alla possibilità di attuare un'organizzazione dipartimentale unitaria tra le due sedi, rispetto a una possibile complementarietà. «La collaborazione tra unità operative dei due presidi ospedalieri va incrementata e deve costituire una modalità operativa. Si ravvisa la piena disponibilità dei responsabili a sviluppare un simile percorso organizzativo nella consapevolezza di operare a favore di un ospedale unico su due sedi», è uno dei passaggi più importanti della relazione.

IL PERSONALE. La mancanza di personale è un altro degli elementi messi sul tavolo. «Il blocco del turnover - si legge nella relazione - ha determinato il collasso per molte strutture portando gli operatori stessi a lavorare in condizioni di stress eccessivo. Nel nuovo Piano sanitario la nostra riconosciuta capacità di ottimizzare le risorse, non solo non viene premiata, ma non viene nemmeno presa in considerazione. È fondamentale valutare il tipo di risorse da utilizzare, avvalendosi di personale stabile e inserito nelle dinamiche aziendali. Sarebbe fondamentale impiegare personale a tempo indeterminato».

Attenzione viene posta anche alle Rsa, oggi ospitate all'interno delle strutture ospedaliere: si chiede che vengano spostate per liberare spazi utili alla medicina per post acuzie. Ciò favorirebbe l'accorpamento dei servizi a gestione distrettuale. «Il servizio sulle "Malattie del metabolismo osseo", attivo da anni presso la nostra Azienda sanitaria, è ritenuto necessario e pertanto deve continuare ad essere operativo», continuano gli esperti.

IL 118. Un monito arriva anche per quanto concerne il minacciato accorpamento del servizio 118 nella sede unica di Palmanova. Secondo gli addetti ai lavori, non porta a risparmi né tantomeno al miglioramento del servizio stesso, come il Piano sanitario regionale prevede. «Su questo argomento si ritiene opportuno attendere lo studio di fattibilità», aggiungono gli esperti. Che valutano «la recente nomina del nuovo direttore generale molto positivamente, sia per le caratteristiche professionali e qualità personali, sia per la durata dell'incarico, che potrebbe garantire un dialogo duraturo e progettualità di medio lungo termine».

Il Messaggero Veneto

De Santis: verissimo quel che dice il primario di Ostetricia: mancano risorse e c'è chi rema contro «Per Gigli è una mission impossible»

«Le considerazioni del primario di Ostetricia, Gigli, sono interessanti, soprattutto perché cerca di vedere le cose dal punto di vista dei pazienti, in questo caso donne in attesa, chiedendosi: "Perché una mamma dovrebbe essere stimolata a partorire in una struttura che rischia la chiusura?"». Lo afferma il consigliere comunale di Progetto Gorizia, Bernardo De Santis, osservando che «se ai medici, alle ostetriche e alle infermiere di un reparto viene chiesto di ribaltare in 24 mesi la politica sanitaria più che decennale di un'intera regione e della sua classe politica, come fa l'inverosimile soluzione all'italiana partorita dal Pdl regionale, gli esiti sono scontati». La sfida - secondo De Santis - è impossibile perché un'organizzazione sanitaria per svilupparsi deve avere a disposizione tutta una serie di servizi e di professionalità che a Gorizia non ci sono o perché trasferiti o perché nel tempo non curati. «Verissima», a parere di De Santis, anche l'affermazione di Gigli quando dice che qualcuno in città "rema contro". «Sono coloro - rileva il consigliere - che hanno smantellato il sistema pezzo dopo pezzo o consenzienti hanno taciuto creando cortine fumogene per non allarmare la popolazione». «Un primario condannato alla "mission impossible" di salvare in 2 anni il Punto nascita - aggiunge - dovrebbe chiedere più risorse finanziarie, più professionisti (a esempio anestesisti per il parto in analgesia), nonché una strategia di rete tra servizi aziendali e tra questi e il territorio. Ma a chi? A quelli che hanno remato contro sin dal secolo scorso, che hanno deciso di non decidere prima delle prossime elezioni? Come si fa a dire a una donna in attesa: venga a Gorizia nonostante tutto questo?».

Il Centro

L'associazione presenterà il libro del professor Gasbarri scomparso un anno fa Semprevivo racconta i palazzi nobiliari

CHIETI. Tre incontri di particolare e vario interesse, che riscuoteranno certamente il favore del pubblico, quelli che il Salotto culturale Semprevivo, in corso Marrucino 33, propone per questa seconda settimana di novembre.

L'inizio dell'appuntamento è come di consueto alle ore 18.

Oggi il Semprevivo ricorderà la figura e l'opera dell'indimenticabile professor **Camillo Gasbarri** a un anno dalla scomparsa.

L'associazione lo farà presentando il suo ultimo libro: «Palazzi e famiglie nobiliari di Chieti» dato alle stampe proprio in questi giorni dalla Casa editrice Noubs. Terrà la relazione il dottor **Massimo Pamio**, titolare della Noubs, oltre che grande amico di Camillo.

Giovedì, 11 novembre, l'incontro sarà a cura del Rotaract cittadino che ha ottenuto la disponibilità del professor **Michele Scesi**, direttore della clinica di anestesia e rianimazione dell'università Gabriele d'Annunzio, per la trattazione di un tema: «La morte cerebrale», che non da oggi è al centro di un vivacissimo dibattito con implicazioni sia di carattere scientifico che morale.

Chiude la settimana un argomento che riguarda molto dai vicino noi cittadini di Chieti: Le norme di contenimento della spesa imposta dallo Stato e dall'Unione europea, i riflessi sul Comune di Chieti.

A proporlo, sarà il dottor **Ebron D' Aristotile**, ex city manager al Comune di Chieti.