



RASSEGNA STAMPA

11/02/11

Doctor News

Fazio, sbloccare i Lea per includere malattie rare

«Ci auguriamo che si possa arrivare quanto prima a una situazione economica che consenta l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza Lea che includano anche, come da nostra proposta al ministero dell'Economia, le malattie rare in un numero superiore a 100». Lo ha affermato il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, in occasione del X anniversario della rete Orphanet-Italia per le malattie rare. «Il problema per queste patologie» ha sottolineato il ministro «è certamente quello della ricerca, ma è anche molto quello relativo all'organizzazione delle reti». Su questo punto, ha aggiunto Fazio, «stiamo andando avanti cercando di coordinare le Regioni e sono già attivi» ha concluso «reti regionali e un registro delle malattie rare coordinato dall'Istituto superiore di Sanità».

Il Sole 24 Ore

Le regioni: rinviare a fine 2011 le sanzioni sui certificati

Rinvia almeno a fine anno l'entrata in vigore delle sanzioni per i dottori che non spediscono all'Inps i certificati di malattia online. Perché il sistema non è ancora a regime e perché, di fatto, mancano le specifiche sulle procedure che medici e aziende dovrebbero seguire. È la proposta avanzata dai tecnici delle regioni e illustrata ai sindacati dei camici bianchi, ieri, nel corso di una riunione al ministero della Salute. È proprio questo testo sarà oggi al centro dell'incontro, a Palazzo Vidoni, tra le organizzazioni di categoria dei medici e il ministro dell'Innovazione, Renato Brunetta. All'ordine del giorno c'è infatti la "terza circolare" con cui Brunetta dovrebbe fare chiarezza sulle dure sanzioni, fino al licenziamento o alla perdita della convenzione, per i medici che non inviano online i certificati. Per i dottori, in stato di agitazione dopo il rifiuto di Brunetta di prorogare, il 1 febbraio scorso, l'entrata in vigore del meccanismo sanzionatorio, il documento delle regioni è un'importante pezza d'appoggio. Perché mette in luce le ombre del sistema: dall'inefficienza del call center ai "buchi" sulle specifiche tecniche per l'adeguamento degli applicativi. Ai dottori non è stato ancora spiegato, poi, come segnalare i casi di malfunzionamento, mentre il cruscotto di monitoraggio del sistema non è disponibile. Ce n'è abbastanza per concludere che «non è possibile a oggi applicare le sanzioni». Occorre, spiegano dunque gli esperti delle regioni, un aggiornamento puntuale. Realizzabile «entro fine 2011 e, pertanto, si considera che il sistema sanzionatorio possa diventare operativo solo a partire da tale data». Nel frattempo, tra ministeri e sindacati circola una proposta: puntare su una percentuale di invii online dell'80%, mantenendo un 20% di certificati su carta.

Gazzetta del Sud

Mancano gli anestesisti, sala operatoria chiusa

Barcellona È capitato ancora. Ieri mattina, per la seconda volta a distanza di 10 giorni, la sala operatoria del Cutroni Zodda è rimasta chiusa per carenza di anestesisti. Tre pazienti (due dei quali già ricoverati presso il nosocomio di Barcellona), che dovevano essere sottoposti a interventi di chirurgia generale, sono stati rinviati a data da definire. Perfino inutile evidenziare i disagi causati ai malcapitati dal cambio di programma dell'ultima ora: oltre all'aspetto emotivo, va considerata la fase pre-operatoria che inizia con il digiuno dalla mezzanotte del giorno prima. E poi i parenti e i familiari, che si sono liberati o comunque allertati per assistere i propri cari nella fase post-operatoria. Anche per i chirurghi l'incertezza non è certo la condizione migliore per affrontare il servizio. È stato sufficiente che si ammalasse uno degli anestesisti in servizio per bloccare l'attività operatoria ordinaria. Eppure il direttore sanitario dell'Asp 5 Santo Conti, dopo il caso di inizio febbraio, era intervenuto immediatamente per arginare l'emergenza assegnando a Barcellona un anestesista con incarico semestrale e inviandone da Taormina con un ordine di servizio un secondo per dieci giorni. Ieri, però, scaduto e non rinnovato l'ordine di servizio, l'anestesista è rientrato in sede, e la contemporanea assenza per malattia di uno degli anestesisti di ruolo ha nuovamente compromesso l'attività operatoria ordinaria. L'unico anestesista di turno non poteva infatti garantire il servizio senza compromettere la guardia attiva. Nel pomeriggio il dott. Conti ha provveduto a un nuovo ordine di servizio inviando da Milazzo un anestesista per altri 10 giorni. Oggi, quindi, l'emergenza dovrebbe rientrare, ma il rischio paralisi è sempre dietro l'angolo. L'organico al momento è composto da 5 anestesisti di ruolo e un sesto il cui incarico scade il 28 luglio. Ma, come già messo in evidenza, ne occorrono almeno otto per garantire anche la guardia attiva anestesiologicala h24.(s.v.)

Repubblica Palermo

Civico, Russo spara a zero. "Medici e dirigenti incapaci"

GIUSI SPICA

Ha detto che non si lascerà «intimidire da attacchi, appelli e linee editoriali». Ha annunciato che «medici, primari e direttori generali incapaci devono andare a casa». Ha sostenuto che «la disorganizzazione ereditata dalle precedenti gestioni non ha pari in nessuna parte del mondo, nemmeno in Africa». Il j'accuse dell'assessore regionale alla Salute, Massimo Russo, arriva durante l'assemblea organizzata al Civico da

Cisl e Uil per ricucire lo strappo causato dalla vicenda dei ricoverati sulle sedie al pronto soccorso e dalle dimissioni del manager Dario Allegra, defenestrato da Russo in diretta tv.

Lo sfogo del numero uno della sanità siciliana è cominciato in mattinata, all'inaugurazione della Rianimazione dell'ospedale di Partinico, un nuovo reparto con sei posti letto e macchine all'avanguardia, costato 1,8 milioni di euro. Un'occasione per dire che «ogni accusa che ci viene fatta è direttamente proporzionale all'efficacia dei nostri interventi e che la Sicilia non ha bisogno di papi stranieri».

Gli strali di Russo non hanno risparmiato i camici bianchi che nel pomeriggio hanno gremito l'aula al secondo piano del padiglione centrale del Civico per raccontare all'assessore la loro vita in trincea. Per raccontargli che «la sua vergogna, quella che ha espresso per la storia della donna rimasta per giorni su una sedia, è anche la nostra vergogna». Così ha detto uno dei medici del pronto soccorso, Giovanni Farro: «Mi mortifico quando vediamo che un paziente con una frattura deve spostarsi da solo da un reparto all'altro per fare le lastre. O quando con un pizzico di speranza annunciamo al paziente di turno che forse avrà una barella, sapendo che non accadrà».

All'assessore i medici hanno parlato delle difficoltà del lavoro quotidiano: «I bambini ricoverati negli accampamenti medici nel deserto del Sahara hanno spazi più ampi e medici che si dedicano con più serenità. Al contrario di noi, costretti a correre facendo slalom tra le barelle nei corridoi con il rischio di tirarci dietro flebo, mascherine per l'ossigeno e lettini», si scaldava Giuseppe Iacono, primario di Gastroenterologia al Di Cristina.

Massimo Russo ha preso la parola per ultimo, in una sala carica di umori contrastanti. «Chi non vuole sposare il piano di riforma è pregato di farsi da parte», ha esordito. Poi l'affondo: «I problemi del Civico dipendono da medici incapaci che non permettono a quelli capaci di lavorare al meglio. Ma la responsabilità è soprattutto di quei dirigenti che non sono in grado di mettere in pratica la riforma. Per questo ho apprezzato le dimissioni di Allegra, che aveva fallito gli obiettivi». L'assessore ha puntato il dito sui disservizi: «È inammissibile che si impieghino 15 giorni per trasferire un paziente da un reparto all'altro o se ne aspettino tre al pronto soccorso».

Le parole di Russo hanno provocato più di qualche mugugno in aula. Ai medici non è piaciuto il richiamo a «operatori sanitari che parlano ai pazienti di tagli di risorse per giustificare l'assenza di lacci emostatici, lettini e barelle». «Sono puttanate - ha detto l'assessore - staneremo chi ci boicotta». Non è piaciuta nemmeno la bocciatura dell'ospedale: «Il Civico è indietro di 30 anni rispetto agli standard delle strutture sanitarie del resto d'Italia, e 20 rispetto al Garibaldi di Catania». Applausi sono arrivati solo quando ha parlato del dopo-Allegra: «La priorità è scegliere un nuovo manager. Sono disposto a individuare con voi e i sindacati il nuovo dirigente che spicchi per i meriti professionali». Il merito: un mantra che Russo usa anche per il monito finale: «Non mortificatevi per fare il giro delle parrocchie alla ricerca di sponsor politici. Vengono premiati solo il merito e la schiena dritta».

Repubblica Palermo

Sanità, Lombardo chiede più soldi "Troppe risorse vanno al Nord"

"Stiamo riformando il settore, adesso i medici non vanno più nelle segreterie dei partiti"

«In passato siamo stati soccombenti, senza fiatare. Oggi possiamo farci valere». Raffaele Lombardo rilancia la lotta sicilianista. E fa, come dire, di necessità virtù: servono soldi per la Sanità e ce n'è bisogno per chiudere un bilancio che presenta due miliardi di deficit. Il governatore ingaggia così un duello con le Regioni del Nord per avere maggiori finanziamenti dallo Stato. E a Partinico, a margine della cerimonia di riapertura del reparto di ostetricia e ginecologia dell'ospedale, fa un bilancio di una partita ancora ben lungi dall'essere vinta. La trattativa, in conferenza delle Regioni, mercoledì è saltata e il presidente Vasco Errani ha rinviato i lavori a data da destinarsi. Da un lato la Sicilia, idealmente alla guida di un fronte meridionale, a richiedere che per la prima volta nella ripartizione del fondo sanitario nazionale contino fattori quali la povertà e il tasso di scolarizzazione della popolazione; dall'altro le Regioni centrosettentrionali a fare muro. Una sfida che vale, per l'Isola, una cinquantina di milioni da mettere subito in bilancio, cifra destinata ad aumentare l'anno prossimo sino 150-200 milioni. «Siamo reduci da due giorni di confronto molto aspro sia con il governo che con le altre Regioni, perché ci sono dei criteri che stiamo mettendo in discussione», dice Lombardo. «Abbiamo livelli di povertà così elevati nel meridione - aggiunge il governatore siciliano - che oggi abbiamo bisogno di maggiori risorse rispetto al passato. Non possiamo consentire che Regioni come la Lombardia continuino a incassare risorse per prestazioni sanitarie aggiuntive come per esempio quelle per i nuovi immigrati, che hanno un costo relativo molto più basso».

Secondo Lombardo «oggi la Sicilia può farsi valere perché ha al suo attivo un processo di miglioramento sanitario, di riduzione del deficit, che la colloca al primo posto in Italia in questa svolta virtuosa». E allora gli slogan sono autorizzati: «Faremo valere la nostra voce e lo Stato dovrà ridimensionare le sue richieste», dice l'assessore Massimo Russo. Avverrà davvero? Chissà. Di certo, la torta da spartire è ricca: 106 miliardi di euro, il valore del fondo sanitario nazionale. Alla Sicilia, secondo la proposta del ministero, spetterebbe comunque uno 0,5 per cento in più rispetto all'anno scorso, quando all'Isola fu destinata una quota del fondo pari a 8,3 miliardi di euro. Ma quasi la metà di questa cifra (il 49,11 per cento) è stata a carico del bilancio

regionale. E la vera scommessa, per il governo di Palazzo d'Orleans, è quella di far abbassare (sino al 42,5 per cento) la percentuale del fondo a carico della Regione: una simile concessione, da parte del governo nazionale, varrebbe circa 600 milioni in più. Risorse indispensabili per poter chiudere il bilancio: l'esercizio provvisorio scade il 31 marzo.

I soldi della sanità sono ancora virtuali. A Lombardo, per il momento, preme sottolineare un cambio di metodo: «Stiamo modificando in maniera radicale la Sanità in Sicilia: in passato colleghi medici frequentavano le segreterie dei partiti, magari anche del mio partito, oggi si dedicano all'aggiornamento, al migliore funzionamento del sistema. Nei paesi - conclude il presidente - la gente l'ha capito e non scende più piazza per difendere il primario legato alla politica».

Il Giornale

Test della nicotina per i medici fumatori E addio assunzione

L'idea piace all'istituto Negri I sindacati: «È discriminazione»

Maria Sorbi

Dopo il divieto di fumare nei parchi, dagli Stati Uniti arriva un'altra trovata contro le sigarette: alcuni ospedali hanno bloccato le assunzioni dei medici che fumano. Proprio così: assieme al curriculum, gli uffici del personale hanno chiesto anche il test delle urine per trovare eventuali tracce di nicotina. E se i valori non sono a posto, niente contratto. L'idea stuzzica la fantasia di qualche medico italiano, ma solleva anche le indignazioni di sindacati e politici.

A voler importare anche in Italia il divieto è il farmacologo dell'istituto Mario Negri, Silvio Garattini, che si dichiara «concorde» con la nuova politica *strong* praticata negli Stati Uniti. «È ragionevole - sostiene - aspirare ad avere il 100 per cento del personale sanitario non fumatore. Per l'assunzione sarebbe sufficiente l'autocertificazione». Insomma, il medico deve dare il buon esempio: «C'è il rischio - precisa la sua posizione il farmacologo - di conflitto di interessi col paziente in un medico che fuma. Non si può raccomandare di smettere di fumare dando un cattivo esempio. E il medico deve essere di esempio dentro e fuori le mura ospedaliere. E ciò è più rilevante delle perdite di tempo durante il turno di lavoro, che ci sono comunque quando un dipendente deve uscire o allontanarsi dalla struttura per fumare».

Non la pensano allo stesso modo assessori, dirigenti sanitari e sindacalisti. «Mi sembra una misura eccessiva - si infuoca Elena Lattuada, segretaria regionale della Cgil -. Sarebbe una discriminazione fortissima in sede di assunzioni. E poi, un conto è favorire stili di vita sani e corretti, un altro conto è esagerare escludendo dalle assunzioni i fumatori».

Secondo il direttore generale lombardo della Sanità, Carlo Lucchina, sarebbe improponibile attuare un divieto del genere in Italia. «Abbiamo una legge nazionale spiega - che non proibisce il fumo. Quindi, nemmeno a livello regionale, potremmo attuare nessun provvedimento di questo tipo. Credo che già sarebbe un bel risultato far rispettare la normativa vigente sui divieti di fumo, rispettando i luoghi dove si può e dove non si può accendere la sigaretta ».

Nemmeno l'assessore alla Salute Giampaolo Landi di Chiavenna, che aveva rilanciato a Milano l'idea dei parchi pubblici non smoking, si sente di approvare una linea tanto rigida. «È un divieto eccessivamente draconiano - commenta -. In questo modo viene violata la libertà individuale, non posso essere favorevole a un'ipotesi del genere. L'importante è che i medici non fumino in corsia e nemmeno sui balconcini degli ospedali. In sostanza, non devono dare il cattivo esempio ai malati che li osservano. Altra cosa invece è il divieto di fumo in mezzo al verde pubblico ».

Ansa - SANITA': CORBELLI, A COSENZA SARA' CHIUSA MEDICINA URGENZA

"Il reparto di medicina d'urgenza dell'ospedale Annunziata di Cosenza sarà smantellato e chiuso. Questo sarebbe uno degli effetti devastanti del famigerato piano di rientro dal debito sanitario". Lo afferma in una nota il leader del Movimento Diritti Civili e promotore della legge sull'istituzione del garante per la salute, Franco Corbelli. "La situazione del reparto, dove sono ricoverati 14 pazienti, e' oggi diventata - aggiunge - ancor piu' difficile, drammatica. I medici addetti a questo reparto sono passati da quattro a tre per la lunga assenza di uno di questi. Sono costretti a operare in una condizione di grande disagio, di assoluta precarietà e forte rischio per i pazienti e per loro stessi. Il reparto va avanti solo grazie al grande impegno, all'abnegazione di questi tre medici, del primario e del personale paramedico, che sono costretti a sobbarcarsi turni massacranti per garantire l'assistenza ai pazienti. Il reparto che già da tempo e' senza un medico durante la notte, adesso a partire da domenica prossima non avrà più un medico anche durante tutti i giorni festivi". "Si ridurranno - prosegue Corbelli - i posti letto dagli attuali 14 a 6. Preludio questo allo smantellamento e alla chiusura definitiva. Un fatto di una gravità inaudita, assolutamente inaccettabile, una scelta ingiustificata e irresponsabile, che rischia di mandare in crisi l'intero ospedale regionale dell'Annunziata, visto che Medicina d'Urgenza cura i malati critici, quelli acuti, che dal Pronto Soccorso e dagli altri reparti vengono indirizzati a questo reparto. In un anno Medicina d'urgenza fa registrare mediamente circa mille ricoveri. Numeri destinati adesso ad aumentare sensibilmente per la chiusura di alcuni ospedali della provincia".