

RASSEGNA STAMPA

del.....

WWW.AUSL3.SIRACUSA.IT

MU - Via Garibaldi 20 - 06041 - Tel. 0746/220000

06041 - Tel. 0746/220000

06041 - Tel. 0746/220000

06041 - Tel. 0746/220000

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010



Elisoccorso h 24, completati i lavori si attendono le autorizzazioni

NOTO (SR) – Il presidio ospedaliero Trigona ha il suo elisoccorso h 24. Sono stati difatti completati i lavori per la realizzazione del presidio ospedaliero che permetterà di salvare tempestivamente tante vite umane, attraverso l'incremento di un servizio sanitario di amggiore qualità.

La realizzazione dell'opera è stata resa possibile grazie all'intervento dell'avvocato Giudice, il quale ha acconsentito gratuitamente a potare gli alberi della sua proprietà che, assieme a quelli dell'Asp, creavano disturbo al cono di atterraggio degli elicotteri.

Adesso si attende che l'Asp, attraverso il direttore generale e soprattutto dopo il rilascio di tutte le autorizzazioni dovute, possa autorizzare l'utilizzo della pista di elisoccorso h 24.

Giulia Cosentino

LA SICILIA

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010

CONTRARIO. Giovanni Merlino, vicepresidente Ordine medici di Palermo

«Nessun beneficio per i pazienti e per i conti della Sanità siciliana»

PALERMO

«I conti della Sanità siciliana peggioreranno e quasi certamente senza benefici per la salute dei pazienti». Giovanni Merlino, vicepresidente dell'Ordine dei Medici di Palermo, manifesta «molte perplessità» per la prevista creazione di 68 nuove unità operative ed altrettanti dirigenti all'interno delle aziende sanitarie.

●●● **Quali dubbi su questa legge?**

«Anzitutto va in netta controtendenza rispetto al piano di rientro della sanità regionale. Stavolta, infatti, invece di tagliare le spese se ne aggiungono di nuove, come inevitabilmente avverrà con la nomina di quei dirigenti. Lungi da noi medici voler distinguere tra professioni sanitarie di serie A e B, ma un dato è incontrovertibile: il nostro percorso formativo è ben diverso rispetto a quello, ad esempio, degli in-



Giovanni Merlino

fermieri. Per questo non comprendiamo una eventuale equiparazione con la creazione di primari pure nel loro settore, anche se diamo per scontato che l'ambito clinico resti di esclusiva competenza dei medici senza alcuna sovrapposizione di ruoli».

●●● **La qualità dell'assistenza migliorerà?**

«Non voglio né posso prevedere

con esattezza quali saranno i risultati di questa legge, tuttavia mi sembra che ben difficilmente per i pazienti la situazione migliorerà. Invece di creare altre figure professionali apicali, sarebbe il caso, ad esempio, di aumentare il numero degli infermieri direttamente a contatto con i malati».

●●● **Le vostre prossime mosse?**

«Come di consueto ogni decisione verrà concertata tra tutti gli ordini provinciali e per questo abbiamo già avviato un dialogo. Inoltre è probabile che anche i sindacati della dirigenza medica si faranno sentire per esprimere perplessità riguardo ad una legge che rischia soltanto di accrescere il deficit della sanità senza garantire al contempo una qualità migliore dell'assistenza». (RIPAR)

LA SICILIA

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010

FAVOREVOLE. Rosario Fiolo, presidente dell'Associazione fisioterapisti

«Migliorerà la qualità dei servizi, ne beneficeranno i pazienti»

PALERMO

«La qualità delle prestazioni migliorerà ed a beneficiarne saranno soprattutto i pazienti». Rosario Fiolo, presidente regionale dell'Associazione italiana fisioterapisti, accoglie con soddisfazione la legge dell'Ars che prevede 68 nuove unità operative nella sanità siciliana con altrettanti dirigenti di quattro macro settori: ostetricia e servizi infermieristici, tecnici delle professioni sanitarie, riabilitazione e vigilanza.

●●● Quali obiettivi possono essere raggiunti?

«Grazie alla valorizzazione dell'autonomia e della responsabilità dei professionisti sanitari sarà eliminata la frammentarietà del sistema: tutto ciò non potrà che avere una ricaduta positiva nella qualità delle prestazioni offerte agli utenti. Non a caso in raccordo con la Consulta delle professioni sanitarie



Rosario Fiolo

del settore da tempo sollecitavamo l'attuazione anche in Sicilia della legge regionale numero 251 del 2000, che riconosce l'importanza di scelte strategiche e operative basate sulla "governance" dei professionisti della salute. Ma a scanso di equivoci voglio sottolineare una cosa».

●●● Quale?

«Non c'è nessuna intenzione

di innescare un meccanismo di concorrenza con gli attuali responsabili delle strutture operative complesse, vale a dire i cosiddetti primari. Ognuno nelle proprie aree di competenza dovrà garantire un lavoro sinergico e basato sulla condivisione di un obiettivo fondamentale: migliorare la qualità del servizio offerto ai cittadini. Inoltre sottolineo che gli operatori delle professioni sanitarie da questa legge riceveranno sia gli onori di un pieno riconoscimento del proprio ruolo ma anche gli oneri di una maggiore responsabilizzazione».

●●● Sono previste nuove strutture complesse

«Ma questo solo successivamente e soprattutto nelle aziende sanitarie più grandi. Ora il nostro auspicio è che l'assessore Russo dia immediato seguito a questa legge, nell'interesse prioritario dei cittadini».

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010

SANITÀ. Terzo congresso regionale: a confronto medici del settore fino a domani a «Villa Politò»

Cardiologia, oltre 800 ricoveri Mossuti: «Colpiti i giovani»

●●● Ottocento ricoveri l'anno all'ospedale «Umberto I» di pazienti affetti da sindrome coronariche acute, e 1200 pazienti curati con l'emodinamica. Sono questi i dati che emergono dall'unità di Cardiologia dell'ospedale diretta da Ernesto Mossuti, che in occasione del terzo congresso regionale di Cardiologia e Cardiocirurgia, che si sta svolgendo a «Villa Politò», serve a mettere a confronto l'esperienza maturata in provincia con i casi analizzati in altre strutture, per tracciare un'analisi

sui casi clinici più frequenti e promuovere cure. «Dai dati raccolti nel nostro reparto - spiega Mossuti - si registra una crescita di ricoveri soprattutto in età giovanile, la fascia va da sotto i 30 anni fino ai 95 e ciò è dovuto a tanti fattori di rischio dal fumo, al colesterolo, all'obesità, al diabete, all'alcol, per questo dopo il ricovero il paziente deve continuare le cure anche quando sta bene per evitare che possano esserci delle ricadute». Da qui la prevenzione che va fatta attraverso un'adeguata atti-



Ernesto Mossuti

vità fisica, l'astensione dal fumo, una dieta equilibrata, il controllo della pressione arteriosa. «In conformità con quanto stabilito dalla riforma sanitaria - aggiunge Mossuti - stiamo cercando di mettere in rete le unità di cardiologia del territorio, in modo che il paziente una volta trattato da noi, possa essere restituito e assistito nel proprio territorio». In questo rientrano anche i presidi territoriali di assistenza che verranno avviati negli ospedali e l'apertura dell'«Utic» ad Avola. Il congresso serve anche a dare un contributo alla ricerca con ventitré simposi, 180 partecipanti, 170 relatori e moderatori che si alterneranno sui temi dello scompenso cardiaco, le sindromi coronariche acute, le aritmie. (FEPUP)

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010

I SOLDI DELLA REGIONE

IL TESTO IN APPROVAZIONE ALL'ARS È STATO MODIFICATO DOPO GLI INTERVENTI DEI DIRIGENTI DI RUSSO

Infermieri «primari» L'assessorato detta le regole: niente promozioni in massa

Carapezza: «Ci saranno solo 68 dirigenti semplici»

Il capo di gabinetto di Russo:
«Per le promozioni serviva una
precisa esigenza aziendale». Ecco quanto guadagneranno i dirigenti semplici e i «primari».

Riccardo Vescovo
FOTO: ENZO

«Loro saranno i fotoscalfieri». I 68 nuovi dirigenti delle aziende sanitarie siciliane, istituiti da una legge che dovrebbe essere approvata definitivamente martedì prossimo in Assemblea regionale, saranno a capo di unità «semplici» e dunque non saranno equiparabili a dei veri e propri «primari». Solo in un secondo momento potranno essere promossi, ma dietro precisa motivazione dell'azienda. In sostanza, il disegno di legge uscito dalla commissione Sanità all'

Ars è stato fortemente modificato dall'intervento dell'assessorato regionale, così come spiega Giovanni Carapezza, capo di gabinetto dell'assessore Massimo Russo. E un risparmio ci sarà. Per tendere meglio l'idea secondo il contratto di categoria, un operatore sanitario, infermiere o tecnico che sia, prenderebbe di base, al lordo, all'incirca 24 mila euro all'anno. Un dirigente di struttura semplice arriverebbe invece intanto ai 46 mila euro. Mentre un «primario», sempre di base, ne guadagnerebbe intanto agli 80 mila.

Detto questo, la nuova legge prevede la nomina di 68 dirigenti semplici, che andranno a guidare quattro aree individuate all'interno delle 17 aziende siciliane: sono ostetricia e servizi infermieristici, tecnici delle pro-

lessioni sanitarie (laboratori, radiologia), riabilitazione e intake vigilanza. Questi dirigenti, però, in un primo tempo saranno «primari» solo di nome e non di fatto, perché faranno parte dello staff del direttore generale e resteranno subalterni al reparto.

«La nostra proposta, poi condivisa», precisa Carapezza «era di prevedere che solo in un secondo momento l'azienda sanitaria avrebbe potuto trasformare l'unità operativa in complessa, equiparabile cioè alla vecchia struttura di «reparto». Ma ciò sarà possibile solo in caso di un'«effettiva» esigenza e dietro precisa motivazione». A quel punto, dunque, i dirigenti saranno equiparati alla storica figura del primario e acquisiranno piena autonomia gestionale. Per



Nasce la figura dell'infermiere «primario» ma non tutti dirigeranno una struttura complessa. FOTO: LUCARINI

procedere a queste promozioni, però, i direttori generali dovranno agire tramite accorpamenti o soppressioni, in modo da compensare i costi. Per questo motivo la legge non ha una copertura finanziaria in bilancio.

Il ddl organico prevedeva una strutturazione più rigida delle unità, con dei direttori che avrebbero guidato altri dirigenti a cascata. E quindi più nomine: «Ma il piano di rientro ci impone la riduzione delle unità complesse», dice ancora Carapezza «e noi vogliamo andare oltre la soglia prevista del 5 per

cento. Abbiamo cercato di rendere più funzionali i nuovi dirigenti, che adesso potranno organizzare la turnazione del personale non più per reparto ma per area, evitando le «paralisi» nei periodi di ferie».

La norma, di cui Nino Dima, deputato Udc, è stato il primo firmatario, dovrebbe essere approvata definitivamente martedì prossimo. Dopo si attende la definizione delle piante organiche. Un'operazione che le aziende sanitarie dovrebbero portare a termine entro il prossimo mese di marzo. A quel punto, saranno banditi i concorsi

per selezionare i dirigenti di ognuno dei quattro ambiti. Resta da sciogliere il nodo delle «procedure concorsuali» dovrebbe spettare al direttore generale la scelta tra un bando aperto o riservato ai dipendenti interni. In attesa del risultato, queste figure saranno nominate tramite il conferimento di un incarico, valutando i singoli curricula. A tal proposito, i segretari della funzione pubblica della Cgil e dell'area medici, Michele Palazzotto e Renato Costa chiedono che «il governo prenda per le nomine i criteri di trasparenza e meritocrazia».



VENERDÌ 29 GENNAIO 2010

Punti prelievo presso centro analisi dell'ospedale Umberto I

Dal prossimo primo febbraio l'attività del punto prelievi del Poliambulatorio di via Brenta a Siracusa sarà svolta nel Centro analisi dell'ospedale "Umberto I" di Siracusa.

Il provvedimento da parte dell'Asp rientra nell'ambito del processo di ottimizzazione dell'offerta sanitaria avviata dalla nuova riforma sanitaria.

Poiché i momenti del servizio di analisi sono tre e cioè prelievo, esecuzione della prestazione e ritiro del referto, con l'accorpamento delle tre fasi in un'unica struttura si ottimizza la prestazione a favore dei pazienti riducendo i tempi di risposta.

Gazzetta del Sud

CATANIA RAGUSA SIRACUSA

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010

VITA

Asp, analisi cliniche all' "Umberto I"

DAL 1 febbraio l'attività del punto prelievi del Poliambulatorio di via Brenta sarà svolta nel Centro analisi dell'ospedale Umberto I. Poiché i momenti del servizio di analisi sono prelievo, esecuzione della prestazione e ritiro del referto, con l'accorpamento delle tre fasi si ottimizza la prestazione a favore dei pazienti riducendo i tempi di risposta.

VENERDÌ 29 GENNAIO 2010



Il momento della sottoscrizione del protocollo

Rosolini Firmato un protocollo d'intesa Lotta al randagismo il Comune in campo con l'ordine dei veterinari

PROVATI. Con l'obiettivo di controllare il fenomeno del randagismo, prenderà il via il primo febbraio prossimo una campagna promozionale congiunta tra Comune e Ordine dei Medici Veterinari per la sterilizzazione dei cani.

Al fine è stato sottoscritto dal sindaco Antonino Savarino e dal presidente dell'Ordine dei Medici Veterinari della provincia, Raimondo Gissara di Cesare, un protocollo di intesa per l'attuazione della sterilizzazione dei cani di sesso femminile di proprietà di privati. Si tratta, come si diceva, di una campagna promozionale, per un totale di dieci interventi di sterilizzazione. Per ogni intervento verrà applicata una tariffa promozionale pari a 96 euro, comprensivi di Iva ed Enpav. Il protocollo prevede di destinare l'accesso alla promozione, prioritariamente, ai cani di sesso femminile per i quali la pratica di sterilizza-

zione rappresenta presupposto di maggiore benessere (ripetute gravidanze o particolari condizioni di salute) o i cui proprietari versino in condizioni economiche disagiate.

«Abbiamo voluto avviare questa prima fase in via sperimentale - afferma Savarino - compatibilmente con le risorse disponibili relativamente al bilancio dello scorso anno. Questo protocollo rientra nell'ambito della più complessa problematica del fenomeno del randagismo canino, in virtù soprattutto della deprecabile diffusa pratica dell'abbandono dei cuccioli da parte di privati che non provvedono ad adottare per i propri cani ogni precauzione utile al controllo delle nascite, andando a determinare il ripopolamento della popolazione canina randagia. Si rischia in questo modo di andare a vanificare tutti gli sforzi sia da parte nostra sia del servizio veterinario dell'Asp». (g.l.)

«L'ospedale non è difeso bene»

Continua la «guerra» dei manifesti e dei comunicati fra il sindaco e il movimento «Noto Nostra»

Continua la guerra dei manifesti e dei comunicati fra amministrazione comunale e partiti d'opposizione. Questa volta, dopo un attacco subito dal proprio capogruppo consiliare Salvo Veneziano, scende in campo il portavoce di «Noto Nostra», Michele Faraone. In una nota dell'amministrazione, con toni sarcastici, era stata attaccata la posizione di questo gruppo sul tema della sanità. «Il sindaco tira un sospiro di sollievo - così si legge nel comunicato dell'amministrazione - dopo che si era preoccupato della totale assenza e dell'assoluto silenzio del Consigliere Veneziano e di Noto Nostra in merito alla vicenda ospedale». Quindi si continuava affermando che Veneziano e i dirigenti di Noto Nostra non hanno partecipato a nessuna delle decine di riunioni tenutesi. «Capiamo gli impegni di tali esponenti politici ma il loro silenzio è stato pressoché assordante e siamo contenti che finalmente

si siano svegliati dal torpore facendo sentire la loro voce che come sempre è anacronistica e fuori dal mondo in quanto frutto di non conoscenza». A questo attacco, la risposta di Noto Nostra, non meno sprezzante, non è stata per niente in ritardo. «Meritare cotanto riguardo da parte del sindaco ci inorgoglisce e ci gonfia il petto d'immensa gioia». Quindi entrando nel merito della questione: «Da parte nostra è stato specificamente stigmatizzato l'operato del sindaco Corrado Valvo, reo, in questi anni di leadership incontrastata, di non avere profuso il necessario impegno e zelo nell'affrontare il problema. C'è, inoltre, l'aggravante che il sindaco ha sempre avuto, ed attualmente ha, l'indiscutibile vantaggio di trattare e d'interloquire con tecnici e rappresentanti delle istituzioni a lui politicamente molto vicini ma i risultati raggiunti sono sotto gli occhi di tutti». Da parte del movi-

mento cittadino «Noto Nostra» si critica l'operato del sindaco, per la mancanza di azione nei molti mesi che hanno preceduto il 23 dicembre 2009, «per le tante riunioni inutili e le passerelle, in un trionfo di demagogia e populismo, nel malcelato e goffo tentativo di "captatio benevolentiae" nei confronti della cittadinanza e di tutte le forze politiche». Nel documento fatto pervenire da Faraone si conferma: «Noto Nostra è vicina ai problemi della città, e non si presta al ruolo di insignificante comparsa negli show del sindaco. Resta, purtroppo, la desolante realtà che egli, nonostante le proverbiali "amicizie" e "collegamenti" col governo regionale, non stia riuscendo a difendere l'ospedale. Occorre un diverso atteggiamento, maggiore autorevolezza e fermezza, ed un coraggio ed una coerenza che finora non si sono mostrati».



ROBERTO NASTASI

MICHELE FARAONE PORTAVOCE DI «NOTO NOSTRA»

NUOVO OSPEDALE. Si discute ancora come costruire la struttura: project financing o fondi pubblici?

Lunghe attese e strani silenzi

SALVATORE MAIORCA

Ospedale «ingessato» e «vie di fuga» aperte per le migliori professionalità esistenti, mentre si aspettano i chiarimenti su fondi pubblici e privati. In pratica l'attesa continua. Si aspetta che la cittadella assediata dall'esercito del «re interesse» cada per fame? Ma interesse di chi? Vediamolo.

La collega Laura Valvo ha ben reso ieri, sulla nostra prima pagina, le obiezioni dei deputati regionali Enzo Vinciullo e Pippo Gianni (quest'ultimo è l'obiettore della prima ora) a questa ipotesi di project financing. Obiezioni razionalmente sostenute e ampiamente documentate dai numeri. Giorni or sono, fra l'altro, l'assessore regionale Titti Bufardeci, nel fornire le ormai consuete «ampie assicurazioni» sul finanziamento pubblico del nuovo ospedale, non aggiungeva peraltro né tempi né modalità né, tanto meno, entità di questo finanziamento pubblico, ormai divenuto meramente ipotetico.

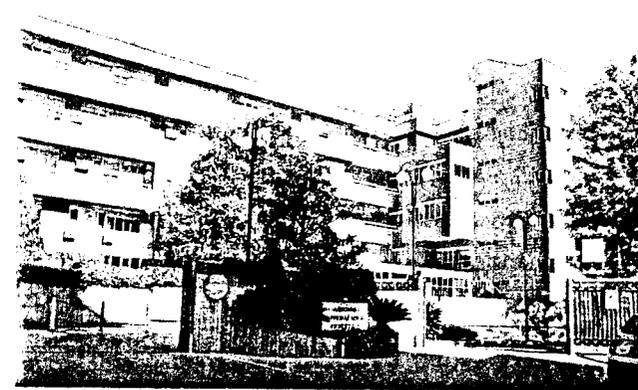
Ma vediamo di scavare ancora un po'. Fino a far emergere gli ormai consueti «interrogativi inquietanti».

Punto primo. Non è che il project financing sia il prodotto del diavolo. Tutto dipende da come esso è congegnato. Lo schema classico prevede la realizzazione di un'opera pubblica da parte di un privato, con risorse proprie, il quale poi ne ottiene la gestione per un certo numero di anni lucrandone gli utili. Qua invece il privato proponente realizzerebbe il nuovo ospedale, a proprie spese, su area di proprietà pubblica,

con partecipazione di cofinanziamento pubblico e ottenendo inoltre in permuta dei tesori immobiliari ormai ampiamente noti: lo stesso ospedale Umberto I, il Rizza e il vecchio ospedale civile del complesso «Le cinque piaghe», nel cuore di Ortigia. La sperequazione e l'eccesso di lucro privato, in danno delle tasche della gente, sono evidenti anche agli occhi di un bambino. E poi in funzione di quali stime di valori?

Allora, per far andare in porto questo «speciale project financing» che si fa? Si aspetta. I fondi pubblici non arrivano. Il nuovo ospedale è ormai indispensabile. Prima o poi le poche resistenze crolleranno. La cittadella assediata si arrenderà. Strategia perfetta per chi l'ha concepita. Non certo per la gente.

Frattanto accade che nel vecchio Umberto I non si muove un dito. E si tace. Oltre tutto, nonostante l'arcaicità ormai acclarata della struttura, ci sono delle professionalità e delle esperienze consolidate. E si rischia di perderle se non si prendono decisioni idonee per fermarle. Ci sono professionisti di consolidata esperienza, la cui valentia è nota anche oltre Stretto. E potrebbero tra non molto trovarsi nelle condizioni di «cambiare aria». Con grave danno per tutti. Per la gente soprattutto. Com'è già accaduto per il primario di oculistica, Rapisarda, che se n'è andato a Catania. Ecco, su tutte queste e su altre questioni si tace. Silenzio. Intanto si aspetta. Ma cosa si aspetta? Che maturino i tempi per il project financing?



L'OSPEDALE UMBERTO I È ORMAI INSUFFICIENTE PER LE ESIGENZE DEL TERRITORIO

RACCOLTA DEL FARMACO

Decima edizione della «Giornata»

Sono dodici le farmacie siracusane che aderiscono alla «Giornata nazionale» prevista per il 13 febbraio. I volontari del Banco farmaceutico inviteranno i clienti ad acquistare un farmaco da banco, che non necessita di prescrizione medica. Le farmacie poi consegneranno i medicinali raccolti agli enti convenzionati con il Banco farmaceutico.