Rassegna Stampa del 31 luglio 2018

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Irpinia

La sanità

LO SCREENING

Registro tumori dell'Asl insediato il pool statistico

Antonello Plati

Definito il gruppo di lavoro che si occuperà delle attività di rilevazione, codifica e archiviazione dei casi da inserire nel Registro tumori della provincia di Avellino. L'altro giorno la manager dell'Asl, Maria Morgante, ha nominato le dottoresse Donatella Camerlengo e Carmela Matarazzo (che curerà gli adempimenti amministrativi e contabili) coadiuvate da Mafalda Adda (infermiera) e Elisa Iervolino (impiegata). Da riempire la casella della presidenza, infatti la responsabile pro tempore dell'organismo, Maria Antonietta Ferrara, già direttrice del servizio di Epidemiologia e Prevenzione, da qualche settimana è in pensione. Dunque, presto via Degli Imbimbo dovrebbe provvedere a individuare l'ulteriore figura che avrà il compito di coordinare e monitorare il team che lavorerà alla raccolta, la codifica, l'elaborazione e l'analisi di tutte le informazioni relative ai casi di patologie oncologiche diagnosticati ai residenti dei 118 comuni dell'Irpinia.

Dopo una lunga attesa, il 4 aprile scorso è stato finalmente concesso all'Asl l'accreditamento da parte dell'Associazione italiana registro tumori (Airtum): l'atto è stato ufficializzato in occasione di un convegno nazionale che si è svolto a Venezia a fine marzo, mentre i dati saranno presentati dall'Azienda durante una manifestazione pubblica che, annunciata all'indomani dell'accreditamento, non è stata ancora fissata.

NOMINATI I RESPONSABILI DELLA RACCOLTA DATI E DELL'ANALISI EPIDEMIOLOGICA DEI RISULTATI

Si tratta di uno strumento fondamentale il cui iter, però, è stato piuttosto travagliato. Infatti, il nulla osta dell'Airtum è arrivato dopo ben 4 anni di attesa e di inteso lavoro, tra non poche difficoltà e imprevisti. Adesso, col registro, si potrà monitorare l'andamento delle patologie attraverso lo studio delle informazioni relative ai casi di cancro che sono diagnosticati agli irpini. Sono due gli elementi che ne contraddistinguono l'attività: la continuità temporale della rilevazione e il riferimento all'intera popolazione residente nell'area monitorata. Queste caratteristiche consentono di avere una sintesi del problema sia in termini di riscontri della malattia sia di interventi per contrastarla. Inoltre, saranno disponibili gli esiti che l'intero sistema curativo riesce a produrre.

PREVENZIONE Registro tumori

Insomma, una struttura di epidemiologia oncologica territoriale con il compito di mettere in correlazione i vari e molteplici flussi informativi in campo sanitario con l'obiettivo di fornire informazioni di servizio agli operatori sanitari e di governo così come ai responsabili della programmazione sanitaria. L'Airtum da giugno dell'anno scorso ha iniziato ad elaborare i primi dati raccolti in Irpinia. L'obiettivo era di renderli disponibili entro fine 2017: tuttavia, ci sono voluti ulteriori 4 mesi. L'iter era iniziato nel novembre 2013, quando Palazzo Santa Lucia stanziò 212mila euro a favore della Asl di Avellino per consentirle di avviare le attività. Successivamente l'Azienda individuò il personale interno addetto al registro irpino. Poi, nella cosiddetta fase di consolidamento, i primi problemi relativi non tanto alla raccolta dei dati ma alla loro elaborazione statistica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Sannio

Le verifiche andranno avanti nei prossimi giorni. Nel 2017 ricorso dell'ex responsabile Anticorruzione dopo la sua rimozione

Asl, arrivano gli ispettori Anac

Gli uomini di Cantone passano al setaccio nomine e documenti nella sede di via Oderisio

Luella De Ciampis

Ha avuto inizio ieri intorno alle 15, la visita degli ispettori dell'Anac (Autorità nazionale anticorruzione) che, per qualche giorno, si tratterranno negli uffici della sede di via Oderisio dell'Asl, per prendere visione di una parte di documentazione dell'azienda, relativa, per quanto è dato sapere, alle nomine dei responsabili di alcuni settori che dovrebbero essere quinquennali e non protrarsi per più tempo. Non si è trattato di una visita destinata a concludersi in giornata e infatti, per accogliere e ospitare gli ispettori è stata preparata una stanza adiacente alla direzione generale.

A pag. 22

STRUTTURA La sede di via Oderisio dell'azienda sanitaria locale

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Sannio

La sanità, il caso

Nomine Asl, Cantone manda gli ispettori

▶ Nel mirino dell'anticorruzione la durata di alcuni incarichi apicali

▶ A richiamare l'interesse dell'Anac gli esposti di sindacati e dipendenti

LA VERIFICA

Luella De Ciampis

Ha avuto inizio ieri intorno alle 15, la visita degli ispettori dell'Anac (Autorità nazionale anticorruzione) che, per qualche giorno, si tratterranno negli uffici della sede di via Oderisio dell'Asl, per prendere visione di una parte di documentazione dell'azienda, relativa, per quanto è dato sapere, alle nomine dei responsabili di alcuni settori che dovrebbero essere quinquennali e non protrarsi per più tempo.

AL SETACCIO

Non si è trattato di una visita destinata a concludersi in giornata e infatti, per accogliere e ospitare gli ispettori è stata preparata una stanza adiacente alla direzione generale.
Per quanto risulta da indiscrezioni trapelate dall'Asl, l'Anac, presieduta da Raffaele Cantone, avrebbe inviato i suoi ispettori presso l'azienda sanitaria locale allo scopo di effettuare controlli derivanti da una serie di esposti inviati all'anticorruzione, in diverse occasioni, dai dipendenti e dalle organizzazioni sindacali. Le segnalazioni, fatte di volta, in volta, riguardano in generale, la rotazione del personale e i provvedimenti adottati nei confronti di medici e dirigenti ritenuti non consoni.

L'ATTO AZIENDALE

Non sembra invece possibile che l'ispezione sia successiva a ricorsi sull'atto aziendale, da poco approvato dalla Regione Campania, in cui manca il parere del Consiglio dei Sanitari, perché, in questo caso, la Regione ha concesso una dilazione per apportare entro il 2019, le modifiche necessarie.
È un fatto certo che l'ex responsabile dell'anticorruzione dell'azienda sanitaria, nella primavera del 2017 aveva inoltrato ricorso all'Anac, perché rimosso dal suo incarico senza una motivazione apparentemente valida, e che nel mese di settembre dello stesso anno, il Tribunale di Benevento aveva annullato un provvedimento sanzionatorio applicato proprio dall'Anac nei confronti di altri due dirigenti, responsabili aziendali dell'anticorruzione e della trasparenza, perché non avevano provveduto all'aggiornamento dei piani triennali di prevenzione e trasparenza.

SOTTO ESAME
La sede Asl di via Oderisio, con gli uffici amministrativi; sotto, il pronto soccorso dell'ospedale «Rummo»

L'AGGIORNAMENTO

Intanto il piano anticorruzione è stato riapprovato con delibera numero 486 del 26 luglio, quindi cinque giorni fa, per modificare quello triennale, soprattutto per le voci relative alla rotazione e al conferimento degli incarichi per le strutture semplici e complesse. In pratica, gli incarichi di dirigente di struttura semplice o complessa devono essere rinnovati ogni cinque anni e non possono essere assegnati allo stesso dipendente per un periodo di tempo superiore al quinquennio, proprio nel rispetto delle misure previste dal piano anticorruzione. Questo è stato di certo oggetto di ricorso ed è alla base della visita ispettiva, in tal caso, da ritenersi di normale amministrazione, perché sollecitata dai dirigenti che hanno ritenuto non fossero stati rispettati i loro diritti. Visita da cui resterebbe escluso categoricamente ogni altro tipo di motivazione riguardante adempimenti e gestione dell'azienda.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Salerno

La sanità

Ruggi, meno posti letto ma non chiude nessun reparto

Sabino Russo

Nessun reparto chiuderà i battenti nel mese di agosto, così come subito dopo ferragosto saranno riattivati tutti i posti letto per le attività programmate. Sono queste le prime importanti novità, in controtendenza rispetto agli anni scorsi, nella riorganizzazione estiva delle attività al Ruggi, che deve fare i conti con il piano ferie e la forte carenza di personale. I ricoveri ordinari subiranno una fisiologica riduzione, a favore delle attività in emergenza, che saranno però potenziate, con la messa in campo di un modello organizzativo flessibile dei posti letto, che saranno rimodulati in base alle esigenze.

A pag. 25

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Salerno

La sanità, i servizi

Ruggi, taglio ai posti letto ma nessun reparto chiude

▶Ferie estive e vuoti in organico: il piano per garantire l'assistenza

▶Attività in emergenza potenziate con un'organizzazione flessibile

Sabino Russo

Nessun reparto chiuderà i battenti nel mese di agosto, così come subito dopo ferragosto saranno riattivati tutti i posti letto per le attività programmate. Sono queste le prime importanti novità, in controtendenza rispetto agli anni scorsi, nella riorganizzazione estiva delle attività al Ruggi, che deve fare i conti con il piano ferie e la forte carenza di personale. I ricoveri ordinari subiranno una fisiologica riduzione, a favore delle attività in emergenza, che saranno però potenziate, con la messa in campo di un modello organizzativo flessibile dei posti letto, che saranno rimodulati di volta in volta in base alle esigenze che si presenteranno. Stando a una prima stima veloce, la contrazione dovrebbe interessare circa il 10 per cento di posti letto.

I NUMERI

Di questi, 7 interesseranno l'urologia, 4 nefrologia, 7 la pediatria, per un totale che dovrebbe aggirarsi intorno alle 50 unità. Questo per favorire le attività in emergenza. Per questo motivo, dalla scorsa settimana, medicina d'urgenza e medicina generale sono state messe insieme per contribuire al pronto soccorso. L'operazione, che vede un totale di 50 posti letto e l'utilizzo di alcuni medici di medicina d'urgenza in pronto soccorso, si è resa necessaria per garantire le attività nel reparto, nonostante i vari tentativi di reclutamento di camici bianchi, che non hanno reso possibile un numero di medici sufficienti per assicurare i livelli essenziali di assistenza. I ricoveri dei due reparti saranno garantiti dalla guardia interdivisionale dell'area medica.

IL TURNOVER

Al pronto soccorso di via San Leonardo, dal mese di settembre 2017 al prossimo mese di agosto, tra pensionamenti e concorsi vari, andranno via 11 infermieri. Qui, va sottolineato, che i turni devono essere composti da 9 infermieri. Nel periodo estivo, considerata la carenza di personale, alla quale si sta ponendo rimedio con diverse assunzioni, e dovendo concedere le ferie al personale medico e di comparto, si provvede gradualmente a una riduzione di posti letto, che non supererà le 50 unità. A fronte di tale riduzione, il Ruggi continua a garantire tutte le normali attività, potenziandone addirittura alcune: oculistica è l'unica, ad esempio, in regione, a garantire gli interventi in urgenza h24 nel mese di agosto. Nei mesi estivi, poi, si registra un aumento delle fratture di femore over 65, per le quali si sta continuando a garantire l'intervento entro le 48 ore, oltre a una intensificazione dell'attività di terapia iperbarica.

LA PROGRAMMAZIONE

Per quanto riguarda la programmazione delle attività in elezione, anche quest'anno si è tenuto conto della ridotta tolleranza dei pazienti a ricoverarsi nel periodo centrale di agosto, dando in ogni caso massima disponibilità ai ricoveri di pazienti oncologici, cardiologici, cardiochirurgici e affetti da patologie complesse. Dal 16 di agosto, in ogni caso, si prevede la riattivazione di tutti i posti letto. Una situazione diametralmente opposta a quella registrata due anni fa, quando il piano di riorganizzazione, nello specifico, prevedeva la riduzione di 118 posti letto nel solo San Leonardo, che riguardavano i reparti di ortopedia, neurologia, pediatria, chirurgia generale e vascolare, nefrologia, urologia, il dipartimento cuore, la medicina, ematologia e oculistica. Alla riduzione di posti a San Leonardo, poi, si aggiungeva il taglio di un'altra ventina di posti al presidio ospedaliero di Mercato San Severino, nei reparti di chirurgia, urologia e pediatria, e gli altrettanti al Da Procida. A Cava, invece, non ci furono tagli, ma furono sospesi gli interventi in elezione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SITUAZIONE MIGLIORE RISPETTO AL PASSATO LA CONTRAZIONE RIGUARDA CIRCA CINQUANTA UNITÀ 2 ANNI FA FURONO 118

LA MEDICINA D'URGENZA E QUELLA GENERALE MESSE INSIEME PER CONTRIBUIRE ALLE NECESSITÀ DEL PRONTO SOCCORSO

L'incontro

Appello a Fico: «Riceva alla Camera i bimbi disabili del Cilento»

«Un incontro alla Camera con una delegazione di bambini disabili del basso Cilento»: lo ha chiesto Gianfranca Di Luca, coordinatrice del piano di Zona S/9 di Sapri, al presidente Roberto Fico. L'intento è di trasferire a chi governa il paese i bisogni dei più deboli per farli propri. La proposta è stata avanzata da Di Luca in occasione del suo recente incontro con il presidente della Camera. «Ho avuto il piacere - sottolinea - di scambiare con lui qualche battuta sulle problematiche sociali che attanagliano il nostro territorio. Fico è stato molto cortese e disponibile. Ha ascoltato con attenzione le difficoltà che ogni giorno riscontriamo sui territori del basso Cilento e ha espresso parole di elogio per tutti gli operatori impegnati nel sociale in Italia». Ora Di Luca confida in una convocazione alla Camera estesa ad un gruppo di giovani disabili, ritenendolo un momento importante per chi soffre. «Spesso - spiega - basta anche una parola di conforto». Intanto sul tavolo del Piano di Zona è giunta da Santa Marina la richiesta di ripristinare il servizio di telesoccorso (revocato dalla nuova gestione del Piano) in tutti i 17 Comuni del basso Cilento. «Il telesoccorso - spiega il sindaco Fortunato - è un servizio socio-sanitario che favorisce la domiciliarità e consente alle persone che si trovano in uno stato di disagio, ed ai loro familiari, di continuare a vivere serenamente ed in sicurezza presso la propria abitazione».

Antonietta Nicodemo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

La sanità

Barelle all'ospedale San Paolo, scontro direttore sanitario-primario

GIUSEPPE DEL BELLO

Ospedale San Paolo, tra barelle, reparti chiusi e personale carente, è scontro tra direttore sanitario e primario. Il contrasto, nasce dall'ultima nota sottoscritta dal direttore Vito Rago e indirizzata ai primari di Medicina d'Urgenza, Medicina generale e Neurologia. L'oggetto: il percorso indicato per assistere i pazienti in pronto soccorso. Chi necessita di "ricovero specialistico - è scritto nella disposizione dell'altroieri - deve essere prioritariamente trattato e stabilizzato in Osservazione medica" poi, appena terminate le indagini diagnostiche, dovrà "essere ricoverato in Medicina d'Urgenza".

L'ospedale San Paolo

La prima parte della disposizione impone dunque il ricovero in area di emergenza privando il medico di pronto soccorso della responsabilità e la facoltà di smistare i pazienti in altre unità, qualora provviste di posti letti disponibili. Di fatto, se lo specialista dovesse ottemperare strettamente alla disposizione si rischia un intasamento di tutta l'area critica. Ed è per questo motivo che l'indicazione è stata contestata da Enrico Ruggiero, responsabile della Medicina d'Urgenza e pronto soccorso. In prima istanza, rivendica l'autonomia del ruolo: «Il medico di pronto soccorso attraverso autonomia decisionale e assunzione di responsabilità personale, legale e assistenziale, può disporre il ricovero nell'unità di degenza più adeguata, pertanto non solo in Medicina d'Urgenza». Che significa? Che a stabilire dove e per quanto tempo debbano essere ricoverati i pazienti non lo può decidere una disposizione, ma il medico di turno.

Tant'è che Ruggiero ne chiede in premessa la «immediata revoca» e contesta anche che nei reparti di Medicina generale e Neurologia sia stato indicato il numero massimo di barelle consentite, cioè quattro. In questo modo, conclude la controffensiva del primario, «non viene tutelata proprio l'area critica di intervento, destinata a riempirsi di pazienti in barella, con l'assoluta caduta dei Lea, i livelli minimi assistenziali». Sul tema fanno quadrato i sindacati Cisl e Uil. Dice Carmine Ferruzzi, Uil: «Il direttore sanitario non vede le conseguenze di quanto ha scritto, visto che non ha disposto un aumento di personale, medico e parasanitario per far fronte al surplus di lavoro. E adesso, con le ferie di agosto, saremo ancora più alle corde. Con un'assistenza sempre più a rischio».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Pazienti oncologici, presa in carico bluff

Canzanella: in Campania è rimasta sulla carta. A pagare sono i cittadini e il sistema sanitario

NAPOLI. «La presa in carico globale dei pazienti oncologici in Campania? È più che altro una presa in giro, perché non esiste sulla carta, né nella realtà, una rete regionale per le cure palliative e medicina del dolore. Chi come noi opera in questo settore è chiamato a sopperire alle carenze del sistema, ma non può lavorare in un network».

La denuncia arriva dal direttore generale dell'associazione House Hospital onlus Sergio Canzanella, che sottolinea come una rete regionale assicurerebbe l'assistenza ai pazienti in fase terminale con équipe multiprofessionali che operano in ospedale, a casa del paziente e negli hospice. Realizzando di fatto la cosiddetta "integrazione territorio/ospedale - ospedale/territorio".

Le équipe vedono il ruolo fondamentale dei medici di medicina generale, ma anche di infermieri, operatori socio sanitari e medici specialisti in cure palliative. Vengono poi completate, in relazione ai bisogni del paziente, da altri medici specialisti, assistenti sociali, sociologi, psicologi, fisioterapisti, terapisti occupazionali, assistenti spirituali, musicoterapisti e arteterapisti.

Non esiste alcuna assistenza per le cure palliative che invece spettano ad ogni ammalato

«Le cure palliative – dice Canzanella – non sono un lusso, sono gratuite e garantite dai Lea, ma hanno bisogno di essere organizzate in una rete che permetta alle diverse equipe di integrarsi per rispondere ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie. Questo significa garantire la continuità assistenziale da un luogo di cura attraverso un'accoglienza tempestiva, valutare il bisogno sanitario e sociale, definire un percorso assistenziale appropriato e, in ultima analisi, generare risparmi per il Sistema sanitario regionale».

E i conti fatti dall'associazione House Hospital onlus sono impietosi per le strutture pubbliche campane, che sprecano ogni giorno migliaia di euro: un ricovero giornaliero in una rianimazione o terapia intensiva o in un reparto di medicina varia dagli 800 ai 3mila euro, un ricovero in hospice costa 252 euro al giorno e quello in Adi costa in media 80 euro al giorno.

Cmo: sentenza dura, resta sotto sequestro la Medicina nucleare

Sotto choc le famiglie dei 50 dipendenti posti in ferie forzate e che avevano manifestato davanti al Palazzo di giustizia

TORRE ANNUNZIATA. Resta chiuso il plesso di medicina nucleare del Cmo, al quale erano stati apporti i sigilli per presunto reato di abusivismo edilizio.

Il giudice per l'udienza preliminare del tribunale di Torre Annunziata, Emanuela Cozzitorto, ha rigettato la richiesta di dissequestro avanzata dalla famiglia Marulo. Dopo giorni di trepidante attesa è arrivato il verdetto da parte sfavorevole sui presunti abusi edilizi all'interno del plesso di medicina nucleare del Cmo di Torre Annunziata.

L'istanza era stata avanzata dai legali della proprietà (Orazio Abbamonte, Alfredo Sorge e Giuseppe De Luca) per consentire la ripresa delle attività ed assicurare in tal modo continuità lavorativa ai dipendenti, in ferie forzate da giorni e a rischio licenziamento.

Martedì 24 luglio scorso, la prima richiesta di 8 rinvii a giudizio per i responsabili, ma bocche cucite sul dissequestro della struttura richiesto dalla difesa della famiglia Marulo.

La struttura sanitaria specialistica è punto di riferimento di tutto il Sud Italia, ma anche di una grande quota di pazienti che provengono dal Nord del Paese. A seguito della decisione dell'autorità giudiziaria di apporre i sigilli per presunti abusi edilizi perpetrati nella palazzina di via Roma 9/11 che ospita la Medicina Nucleare, dove si svolgono gli esami Pet e Scintigrafia, si è verificato un vero e proprio blackout per tanti pazienti in attesa di analisi importantissime.

La struttura del Cmo posta sotto sequestro e, a destra, i volantini

Tra gli otto rinviati a giudizio ci sono tre dipendenti comunali e lo stesso direttore del Cmo, Luigi Marulo.

In bilico, dunque, le sorti di una cinquantina di dipendenti che nei giorni scorsi hanno manifestato tutte le loro preoccupazioni per il futuro occupazionale, ricevendo anche i ringraziamenti della proprietà per il sostegno manifestato in occasione dell'udienza preliminare al Tribunale di Torre Annunziata dello scorso 25 luglio.

Il giudice per le indagini preliminari, Cozzitorto, ha deciso per il rinvio a giudizio degli 8 indagati per presunti abusi

All'esterno del Palazzo di Giustizia fu organizzato un sit-in con striscioni nel quale si rivendicava la «difesa del nostro lavoro»

E furono distribuiti volantini nei quali i dipendenti della struttura spiegavano quanto sia importante per le loro famiglie continuare a poter contare su questo lavoro.

TRIBUNALE TORRE ANNUNZIATA

Bimba disabile, Asl obbligata ad assistere la piccola paziente

CASTELLAMMARE DI STABIA. Bimba disabile lasciata senza cure: importante vittoria in Tribunale. A dicembre 2017 il caso di Maria Lourdes, la mamma, e della piccola Francesca aveva commosso i lettori dei periodici della provincia di Napoli. La bambina, affetta da disturbi del comportamento che inducono all'autolesionismo, non era stata presa in carico da nessun Centro riabilitativo per indisponibilità di risorse da parte dell'Asl. La spiacevole situazione non faceva altro che aggravare le condizioni della piccola e rendere più difficile il compito della mamma di assicurare una vita serena a Francesca.

Maria Lourdes, mamma coraggiosa e dedita da sola all'assistenza continua della piccola Francesca, aveva bussato a tutte le porte, ma senza ottenere risultati.

«A maggio 2018 ho incontrato la signora Maria Lourdes, che mi ha raccontato la storia di Francesca e le difficoltà che viveva e vive ogni giorno, soprattutto per la mancanza di un centro che praticasse le terapie riconosciute alla bambina», racconta l'avvocato Vincenzo Grimaldi, professionista stabiese e docente di Programmazione Sanitaria all'Università di Chieti.

«Da poco avevo ottenuto una pronuncia favorevole del Tribunale di Torre Annunziata per una situazione analoga, nella quale veniva in rilievo l'inerzia dell'Asl nel prendere in carico, attraverso i centri accreditati presenti sul territorio, un minore con disturbi dello spettro autistico bisognoso di psicoterapia» continua il legale. Grazie ad un'azione d'urgenza, il giudizio promosso a tutela dei diritti della piccola Francesca si è concluso positivamente in tempi brevissimi. «I Giudici del Tribunale di Torre Annunziata hanno dimostrato grande sensibilità umana e giuridica nel trattare le questioni sottoposte alla loro attenzione, concernenti la tutela del diritto alla salute, tutelato dall'art. 32 della Costituzione. Si apre adesso una speranza per tutte quelle famiglie con bambini bisognosi di riabilitazione per situazioni quali i Disturbi specifici dell'Apprendimento i Disturbi dello spettro autistico ed altre problematiche. Adesso spero che i vertici dell'Asl Napoli 3 Sud si attivino celermente per erogare le cure a Francesca, permettendo alla stessa ed alla madre di migliorare la qualità delle loro vite» ha concluso l'Avv. Grimaldi.

quotidianosanità.it

Medici ospedalieri sempre più mortificati

30 LUG - *Gentile Direttore,*
siamo alle solite, dopo 10 anni di vacanza contrattuale vi è un ulteriore tentativo di mortificare i medici ospedalieri. A fronte di un aumento retributivo dei contratti pubblici pari al 3.48%, ai medici ospedalieri viene proposto solo il 2.90% senza considerare nel monte salari l'indennità di esclusività e la retribuzione individuale di anzianità (RIA). Per ambedue negli ultimi dieci anni pare non siano stati accantonati fondi dalle regioni.

In particolar modo l'indennità di esclusività è una voce salariale data al medico per far sì che egli lavori solo per l'Azienda, effettuando al massimo attività intramoenia già tassata dall'Azienda Sanitaria di appartenenza e retribuita al professionista attraverso retribuzione mensile. Il tutto nel silenzio più totale dei media.

Un costante vento mortificante pare aleggiare sulla classe medica ospedaliera già vessata da deficit di organico, per questo costretta a sostenere turni massacranti, obbligata ad aggiornarsi per legge e sovente con fondi propri vista la scarna calendarizzazione di eventi formativi delle aziende sanitarie e spesso non frutto di filo logico, impossibilitata alla mobilità volontaria se non per mobilità bandite dalle aziende (cosa che non accade per altre amministrazioni pubbliche), disincentivata a prendere una eventuale seconda specializzazione se non tramite concorso nazionale e dando le dimissioni dal proprio incarico al momento ricoperto, pur esistendo posti riservati in detto concorso ma per i quali quasi nessuna azienda dà al proprio dipendente il permesso di partecipare.

Nondimeno un intento quasi punitivo sembra percepirsi rivolgendo l'attenzione alle clausole disciplinari già presenti nei precedenti contratti e verosimilmente nella nuova proposta dove sempre più tende a materializzarsi l'inasprimento delle pene, che se da un lato può essere condivisibile, dall'altro non trova adeguato contraltare nei benefici, anche in considerazione del fatto che le aziende sanitarie, in nome del dio denaro, spesso tendono a rivalersi sul medico ospedaliero in caso di colpa. Questo è a sua volta "costretto" a pagarsi un'assicurazione professionale nella speranza che essa copra tutti i possibili rischi.

La tendenza a lasciar da solo il medico ospedaliero si percepisce vieppiù se si pensa che in media un medico di PS o di reparto degenza ha la responsabilità diretta di circa 15 – 20 pazienti bisognosi di cure rapide ed efficaci in un'azienda ospedaliera di riferimento territoriale, che deve dar conto della salute di quanti sono sotto le sue cure e talora anche di quelli di colleghi, che deve comunicare coi parenti giustamente preoccupati della salute dei loro congiunti e che talora questi, esasperati dalle lunghe attese per mancanza di personale e la super affluenza alle cure emergenziali, aggrediscono verbalmente e con vie di fatto il medico di PS o di reparto che magari non era neppure quello responsabile primario delle cure!

Dunque da un lato sembra percepirsi la lontananza delle istituzioni superiori e della dirigenza, dall'altra si deve affrontare l'ormai costante emergenza giornaliera di pazienti gravi, sempre più anziani e la più che giusta e consueta preoccupazione loro congiunti, salvaguardando la propria incolumità fisica, mentale e finanziaria perché si potrebbe essere denunciati e condannati ad ingenti esborsi in col patrimonio personale.

Non vuole essere una difesa ad oltranza dei medici ospedalieri, né si vuole far credere che una remunerazione contrattuale dello 0.58% in più rispetto a quella proposta possa cambiare le cose. L'attuale proposta contrattuale è solo l'occasione ulteriore per denunciare ancora una volta le condizioni misere in cui si è costretti ad esercitare la professione medica in ospedale, che sempre maggiore è il numero di medici che fugge dalle cure emergenziali e chirurgiche per timore di condanne di giustizia a fronte di immani sacrifici per apprendere prima, e applicare poi i principi della medicina.

A prescindere dalla condizione dei medici ospedalieri che sono e rimangono al capezzale dei pazienti e al fianco dei loro congiunti come sempre finora, fedeli ai principi ed ai convincimenti della propria professione, desta molta preoccupazione l'andazzo illustrato poiché vede come ultimo possibile destinatario di un eventuale danno uno solo: il paziente bisognoso!!

Perché gli Italiani sappiano!

Dr. Giovanni Torelli
Medico di Napoli

M5S si confronta su budget salute. Sileri: “Torniamo a parlare di Legge Basaglia”

L’appuntamento è per oggi al Festival dell’Impegno civile promosso dal Comitato don Peppe Diana e dal coordinamento casertano di Libera, che chiude la sua undicesima edizione a Sessa Aurunca, presso la cooperativa ‘Al di là dei sogni’ di Maiano, dedicando la serata al sistema socio sanitario per un welfare generativo di comunità.

28 LUG - Si torna a parlare di Legge Basaglia e della salute mentale, oggi al Festival dell’Impegno civile promosso dal Comitato don Peppe Diana e dal coordinamento casertano di Libera, che chiude la sua undicesima edizione a Sessa Aurunca (CE), presso la cooperativa ‘Al di là dei sogni’ di Maiano, dedicando la serata al sistema socio sanitario per un welfare generativo di comunità.

A partire dalle 18 si farà il punto sull’innovazione del budget di salute, l’unità di misura che indica quante e quali risorse umane, tecnico-professionali ed economiche e per quanto tempo si devono investire, per modificare la qualità dell’habitat istituzionale e sociale con persone affette da gravi malattie croniche o degenerative e con tutti i cittadini che esprimano necessità di integrazione ai bisogni primari e carenza di accesso ai diritti universali.

Ne parleranno, tra gli altri, **Pierpaolo Sileri**, presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato e **Celeste D’Arrando**, deputata alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, del MoVimento 5 Stelle.

“Un appuntamento per me importantissimo – commenta Sileri – intanto perché ci troviamo su un terreno confiscato e poi perché serve fare il punto su progetto così ambizioso. Il Budget di Salute applicato alla salute mentale potrebbe dare risposte a tutte quelle famiglie che, dopo l’approvazione della Legge Basaglia, si sono ritrovate drammaticamente sole. Una lacuna terribile da parte dello Stato che è assolutamente urgente iniziare a colmare”.

28 luglio 2018

© Riproduzione riservata