

RASSEGNA STAMPA

18 Marzo 2010



Siciliana Servizi Emergenza

118 – S.I.S.E.

INDICE

RASSEGNA CARTACEA

✦ 17/03/2010 La Sicilia

Raccolta di firme per un medico a bordo dell'ambulanza del 118

✦ 17/03/2010 Quotidiano di Sicilia

Verso la Seus, società emergenza urgenza

✦ 17/03/2010 La Sicilia

Aumentato di 1 punto il budget a favore delle cliniche private

✦ 17/03/2010 La Sicilia

Viaggio nell'inferno del Pronto Soccorso

✦ 17/03/2010 La Sicilia

Mobilitati 4 sindaci a favore del Chiello

✦ 17/03/2010 La Sicilia

Pronti alla guerra per l'ospedale

✦ 17/03/2010 La Sicilia

Sanità, problemi e suggerimenti in un dossier per il manager Asp

✦ 17/03/2010 Il Sole 24 ore

Sanità pubblica senza credibilità



LA SICILIA

Enna

TROINA

Raccolta di firme per un medico a bordo dell'ambulanza del «118»

TROINA. Si raccolgono le firme per la petizione promossa dal comitato cittadino per chiedere che ci sia il medico a bordo dell'autoambulanza del 118 che trasporta d'urgenza gli infermi all'ospedale di Nicosia. Il promotore della raccolta di firme è il comitato cittadino. La petizione è rivolta prioritariamente all'Azienda sanitaria provinciale (Asp) di Enna. La petizione è indirizzata anche ad altri enti, ai quali si chiede, a ognuno per quanto di sua competenza, di adoperarsi affinché «Troina abbia un'ambulanza con medico a bordo per eventuali interventi urgenti»: sindaco del Comune di Troina, presidente della Provincia di Enna, prefetto di Enna, procuratore di Nicosia e procuratore di Enna. Nella petizione si fa inoltre un esplicito riferimento alla impraticabilità della

strada statale 120 che collega Troina con l'ospedale di Nicosia, che è quello più vicino a Troina. Questa strada statale 120, come del resto la strada statale 575 utilizzata per raggiungere gli ospedali di Catania, «non è idonea al soccorso di emergenza», denunciano i promotori della petizione. Leggiamo nel testo della petizione che «i cittadini della nostra comunità, nel caso di emergenza, non possono beneficiare del tempestivo intervento del personale medico, così come avviene per la maggior parte dei cittadini della nostra provincia». Per raggiungere Nicosia, considerato il pessimo stato in cui è tenuto il tratto Troina-Nicosia di 32 km della statale 120, l'autoambulanza non ci mette meno di mezz'ora.

SILVANO PRIVITERA



Intesa assessorato Salute, Seus, Sise e sindacati, tranne Cgil.

Verso la Seus, società emergenza-urgenza

La transazione avverrà entro il 31 marzo. Il passaggio del personale del 118, ex Sise, alla nuova società.

PALERMO - È stata raggiunta l'intesa con i sindacati in ordine alla assunzione del personale che dovrà garantire il buon funzionamento della Seus, la nuova società consortile a capitale pubblico che gestirà il servizio di emergenza urgenza.

L'assessorato alla Salute, in un comunicato, assicura che le nuove assunzioni avverranno nel pieno rispetto della legislazione vigente anche in termini di garanzia della trasparenza, pubblicità e imparzialità.

In sostanza verrà offerta un'opportunità occupazionale al personale attualmente occupato a tempo indeterminato alle dipendenze della Sise che verranno collocati in mobilità all'esito della chiusura, con accordo, delle procedure di mobilità previste dalla legge 223 del 1991. L'assunzione avverrà con orario settimanale di 36 ore e con l'applicazione del contratto nazionale della sanità privata.

Oltre al riconoscimento del Trattamento di fine rapporto i lavoratori della Sise a tempo parziale percepiranno una somma complessiva di 800 euro a titolo di transazione generale con rinuncia ad ogni rivendicazione legata al lavoro pregresso.

Ciascun lavoratore dovrà produrre una dichiarazione che attesti l'assenza di condanne penali e/o carichi pendenti per tutti i reati previsti dalle "direttive in materia di stipula dei contratti" emanate dall'Assessorato alla sanità lo scorso anno nonché per i reati comunque ostativi all'assunzione. La transazione avverrà entro il 31 marzo 2010.

Il documento di intesa è stato firmato dai vertici dell'assessorato regionale, della Seus, della Sise e da Cisl, Uil, Ugl, Fial - Confsal, e Cobas. Non ha firmato la Cgil.

n.d.



IN SICILIA

Decreto dell'assessore regionale Russo

Aumentato di 1 punto il budget a favore delle cliniche private

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. È stato determinato, con un apposito decreto, in 289 milioni e 392 mila euro il tetto di spesa per il 2010 a favore delle strutture private accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale esterna.

Si tratta di un aumento dell'1 per cento del budget rispetto a quello dell'anno precedente e che riguarda in particolare tutte le branche specialistiche: Medicina nucleare, Radiologia diagnostica, Fisiokinesiterapia e branche a visita, ad eccezione dei laboratori d'analisi che però, in caso di accorpamento fra due o più strutture, potranno godere di corposi incentivi.

Questa la ripartizione del tetto di spesa, in milioni di euro, per le singole Asp: Agrigento 33.980; Caltanissetta 8.401; Catania 66.001; Enna 4.401; Messina 36.387; Palermo 83.762; Ragusa 8.630; Siracusa 21.418; Trapani 26.412.

Questa invece la ripartizione del tetto di spesa, in milioni di euro, regionale per singole branche: branche a visita 56.340; Radiologia 55.724; Medicina nucleare 9; Laboratori di analisi 110; Fisiokinesiterapia 58.328.

La ripartizione dell'aggregato di spesa per le singole province è stata «riequilibrata» sulla base del fabbisogno rilevato.

«È un provvedimento equilibrato e innovativo» ha sottolineato l'assessore per la Salute Massimo Russo – elaborato sulla base di criteri che rendono oggettiva e trasparente la ripartizione del bud-

get sulla base di precisi parametri di calcolo legati al fabbisogno e in coerenza con l'articolo 25 della legge di riforma. Stiamo introducendo importanti e nuovi criteri sia nella metodologia di calcolo che nella determinazione dei criteri correlati a indicatori di qualità con i quali intendiamo garantire ai cittadini prestazioni più qualificate».

Il decreto introduce altri elementi sostanziali di novità, soprattutto in termini di assistenza domiciliare. Le strutture ambulatoriali private accreditate, infatti, potranno erogare prestazioni riabilitative domiciliari a soggetti non autosufficienti nell'ambito di precisi percorsi riabilitativi e la loro

remunerazione sarà effettuata con apposite risorse destinate all'assistenza domiciliare integrata (Adi).

Analogo discorso per le strutture di laboratorio che potranno assicurare prestazioni di prelievo ematico domiciliare all'interno di specifici programmi di cura.

Le strutture convenzionate private potranno anche concorrere al programma regionale di potenziamento delle prestazioni ambulatoriali favorendo il contenimen-

to delle liste d'attesa.

L'assessore Russo è chiaro e categorico: «Sono misure in linea con gli standard nazionali che renderanno ancora più virtuoso il settore privato il quale, ne sono certo, può e deve porsi ancora più che in passato come strumento indispensabile a garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (Lea) attraverso l'erogazione di prestazioni professionali di qualità, in un'ottica di fattiva collaborazione con il sistema sanitario regionale».

Le case di cura contribuiranno anche all'assistenza domiciliare e al contenimento delle liste d'attesa



LA SICILIA

Agrigento

LA SICILIA

MERCOLEDÌ 17 MARZO 2010

32. AGRIGENTO

[OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO]

LA «TRAPPOLA»

CHE CAOS

SDRAIO D'EMERGENZA

All'ingresso delle case di solito c'è un elegante zerbino ad accogliere chi entra. Dinanzi la hall del San Giovanni di Dio c'è una mattonella spaccata e mai riparata, che arreca grave rischio per tutti coloro i quali s'immettono nel nosocomio. Qui ieri mattina una donna anziana ci ha rimesso una caviglia, cadendo pesantemente

Dalla foto in alto, scattata senza che s'individuino le persone per ovvi motivi di privacy, è facile evincere una parte del caos che regna sovrano nel pronto soccorso dell'ospedale agrigentino. Troppa gente e pochi medici: da questo mix esplosivo si generano anche momenti di frizione tra le parti e spesso non prevale il buonsenso

Per ovviare all'eventuale, ma frequente esaurimento delle sedie in corsia, l'azienda sanitaria ha piazzato in una stanza una decina di eleganti sedie a sdraio coperte con i teli che si usano per questioni igieniche. Una soluzione tampone che la dice lunga sulla precarietà di un reparto che si scontra giornalmente con un bacino d'utenza sconfinato

Viaggio nell'inferno del Pronto Soccorso

E' bastata un'ora tra medici e pazienti per assistere ai disagi di chi cura e di chi vorrebbe essere curato

FRANCESCO DI MARE

Al Pronto Soccorso dell'Ospedale San Giovanni di Dio è impossibile lavorare e essere assistiti in condizioni di normalità e serenità. Ieri mattina è bastato fare un salto e intrattenersi nei corridoi del reparto di pronto intervento del nosocomio afresco di dissequestro giudiziario, per toccare con mano e guardare con gli occhi il palese disagio del personale medico e paramedico, oltre ovviamente a quello sopportato a volte con nervosismo dalla gente.

All'ingresso ci s'imbatte in una decina di persone in attesa del parente già in corsia. Corsia nella quale si può accedere solo dopo avere spiegato la situazione prima a un gentile metronotte e poi all'infermiere nella «gabbia» del triage. Ovvero la tortura cinese alla quale si devono sottoporre tutti coloro i quali hanno dolori più o meno forti, raccontando all'infermiere di turno dove si risiede, come ci si chiami e altre notizie anagrafiche. Passato questo scoglio, basta guardarsi intorno per ritrovarsi all'inferno. Decine di persone ammassate come capi di bestiame nell'angusto corridoio. I più «fortunati» hanno vinto una sedia, altri rimangono in piedi. L'azienda sanitaria che gestisce il nosocomio ha provveduto a piazzare una decina di eleganti sedie a sdraio, coprendole con la plastica per motivi igienici. Sedie utili in caso di ulteriore aumento delle presenze in attesa di essere visitate. Dinanzi alle persone sedute, c'è un anziano steso su uno dei letti che si trovano nelle stanze dei vari reparti, usato come barella.

Mancano le barelle, le sedie a rotelle vanno a ruba, i pazienti visitati anche dopo due o tre ore dall'arrivo. Medici «esauriti»

Già, le barelle, quelle non ce ne sono neanche a cercarle con il lumicino, così come le sedie a rotelle. Anzi, forse un paio di ci sono ma per accaparrarselo è indispensabile essere molto furbi e veloci. La signora Mana Vita ha il marito sofferente e dice: «Sono qui da mezz'ora, mio marito ha una grave malattia alla testa e sta molto male, ma siamo dietro questa porta in attesa che qualcuno lo visiti». Dietro la porta citata dalla signora Vita c'è uno dei due giovani e nuovi medici in servizio da poco tempo al San Giovanni di Dio. Al confronto il telefilm «E.R. medici in prima linea» sembra una commedia all'italiana. I veri medici in prima linea sono i due - che poi diventano tre in servizio nell'astenteria - che ogni giorno e ogni notte devono fronteggiare un perenne stato d'assedio, tra gente col-

La gente

MARIA VINTI

Sono dietro questa porta da un'ora, mio marito è gravemente ammalato e si è sentito male. Spero che qualcuno apra



GIOVANNA M.

Sono qui dalle 8 e ormai sono passate le 11, non so quando uscirò. E' una situazione insostenibile per una città che si ritiene civile

SALVATORE A.

Venerdì scorso mi sono fratturato una clavicola e ho atteso due ore per farmi iniettare un antidolorifico. Ma solo perché ho alzato la voce

In alto una foto emblematica della situazione all'interno del pronto soccorso del San Giovanni di Dio: non essendoci barelle, un uomo anziano e sofferente è stato adagiato direttamente sul letto, in attesa di essere visitato da uno dei due medici in servizio. Una vicenda che si ripete quasi ogni giorno tra mille proteste

pita da infarto o ictus e gente che ha un'unghia incaimata e invece di andare dal proprio medico curante va in ospedale.

Alla richiesta di un commento sulle condizioni da terzo mondo in cui sono chiamati a operare, uno dei medici in servizio gentilmente declina l'invito a rilasciare dichiarazioni (anche perché non è autorizzato, ndr), ma la sua espressione del viso diceva tanto. Diceva: «Meglio che non parlo altrimenti mi spediscono alla guardia medica di Unosa». Da ricordare come alcuni medici negli ultimi anni abbiano subito anche aggressioni pesanti da parte di qualcuno insopportabile all'attesa per essere visitati e alla civiltà.

Tra le persone sedute in attesa di essere visitate si raccontano cose «turchesche». Racconta Giovanna M.: «Sono qui dalle 8 e alle 11,30 ormai non so quanto tempo ancora dovrò rimanere in attesa». C'è poi la storia di Salvatore A. il quale venerdì scorso cadendo in via Atenea si è fratturato una clavicola. E a qualche giorno di distanza ricorda: «Sono entrato in ospedale intorno alle 19, so-

no uscito a mezzanotte passata. Ho dovuto alzare la voce per farmi somministrare un antidolorifico dopo due ore trascorse senza che nessuno mi curasse. Non si può andare avanti con due soli medici». Non manca poi l'odissea vissuta e raccontata da una donna, Adriana C.: «Questa mattina prima ho cercato una guardia medica aperta ma non è stato possibile trovarne una, visto che aprono solo di notte. Mi hanno detto vada in ospedale o chiami il suo medico. Sono venuta qui, ma me ne sono pentita».

E così, tra una barella chiamata che non arriva mai, una sedia a rotelle contesa chissà in quale piano superiore, un mucchio di campioni di sangue diretti al laboratorio di analisi per fare ritorno in giornata, è stato bello uscire da quest'inferno dove a maggior ragione, c'è da augurarsi di non entrare mai.



LA SICILIA

Enna

LA SICILIA

MERCOLEDÌ 17 MARZO 2010

32. ENNA

PIAZZA ARMERINA. Si teme riduzione in ospedale

Mobilitati 4 sindaci a favore del Chiello

PIAZZA ARMERINA. Un vero e proprio summit per salvare l'ospedale Chiello. Ieri, infatti, alle 12 in punto erano presenti nella sala delle Luci di atrio Funderò, ben 4 sindaci del sud della provincia ennese, 3 assessori provinciali ed alcuni consiglieri comunali.

A chiamare a raccolta tutti gli amministratori del territorio è stato il sindaco Fausto Carmelo Nigrelli, che ha invitato il sindaco di Pietraperzia, Caterina Bevilacqua, quello di Aidone Giuseppe Gangi e quello di Barrafranca Angelo Ferrigno. Presenti i tre assessori provinciali di Piazza Armerina Giuseppe Mattia, Fabrizio Tudisco e Luisa Lantieri. Al tavolo anche il consigliere comunale Carmelo Gagliano e l'assessore alla sanità Innocenzo Di Carlo.

«Venerdì scorso - ha detto il sindaco Fausto Carmelo Nigrelli - ho incontrato con il mio assessore alla sanità Di Carlo il direttore generale Nicola Baldari. Da quella riunione siamo usciti con tante preoccupazioni e perplessità che non fanno ben sperare per le sorti del Chiello. Questo preoccupazioni le ho volute condividere gli altri

sindaci del comprensorio che gravitano attorno al nosocomio di contrada Bellia. Il progetto di ristrutturazione del sistema ospedaliero di Nicola Baldari coincide con quello che abbiamo concordato. Temiamo però, che alcuni decreti di carattere generale emanati dalla Regione possano rendere vano il lavoro che fino ad oggi abbiamo compiuto. Se, ad esempio, la regione emanerà un decreto che prevede la chiusura per i reparti di ostetricia e ginecologia che hanno meno di 500 nascite all'anno, nonostante il piano di Baldari il reparto del Chiello in cui avvengono le nascite verrà chiuso. Insieme a questo esempio se ne potrebbero fare tanti altri».

«Allora - dice ancora Nigrelli - d'accordo con i sindaci delle città vicine e gli assessori provinciali abbiamo chiesto un incontro all'assessore alla sanità Russo in cui chiederemo certezza sulla realizzazione del piano di Baldari evitando che anche attraverso interventi indiretti, come i decreti, possano essere messi in discussione alcuni reparti del Chiello. Entro la prossima settimana, sindaci del comprensorio e

I sindaci del comprensorio temono che alcuni decreti di carattere generale emanati dalla Regione possano rendere vano il lavoro compiuto per mantenere i servizi ospedalieri



L'INCONTRO TRA I SINDACI PER L'OSPEDALE «CHIELLO» DI PIAZZA ARMERINA

assessori provinciali, andremo tutti insieme a Palermo per chiedere garanzie per i nostri cittadini e per gli operatori sanitari. Forse per la prima volta tutti i sindaci del territorio, a prescindere dal loro colore politico, sono uniti per portare avanti insieme un progetto comune che è quello della salvaguardia della sanità e dei diritti dei cittadini».

Insomma passo dopo passo si muove tutta la macchina politico-amministrativa che cerca di salvare le sorti del nosocomio della città dei mosaici che da decenni è il presidio sanitario di cittadine importanti come quelle di

Aidone, Pietraperzia, Barrafranca ed Aidone.

Una battaglia, quella per l'ospedale piazzese, che a differenza di altre lotte, vede unite tutte le forze politiche, sociali e culturali del territorio. Già lo scorso ottobre una delegazione di circa 400 cittadini raggiunsero la sede dell'assessorato alla sanità regionale per protestare contro il piano redatto dall'assessore alla sanità Russo. Allora ci fu una grande partecipazione della popolazione piazzese che si strinse attorno alla classe politica ottenendo concreti risultati.

AGOSTINO SELLA



LA SICILIA

Siracusa

MERCOLEDÌ 17 MARZO 2010

LA SICILIA

SIRACUSA | .33

Augusta

SANITA'. Numerose prese di posizione in difesa del Muscatello. «Chiarezza sul futuro del nosocomio»

«Pronti alla "guerra" per l'ospedale»

L'assemblea sull'ospedale Muscatello organizzata dal comitato nell'aula consiliare di palazzo S. Biagio



In campo esponenti delle istituzioni e associazioni. Reso noto il testo di una nota inviata dall'assessore regionale Russo al direttore generale dell'Asp di Siracusa Maniscalco

"Fare chiarezza sul futuro del Muscatello". E' ciò che chiederanno al direttore generale dell'Asp, Franco Maniscalco, l'amministrazione comunale e il comitato cittadino a salvaguardia dell'ospedale di Augusta in un incontro urgente di cui si sta inoltrando richiesta. E' stato deciso nel corso dell'assemblea organizzata dal comitato, svoltasi lunedì sera nell'aula consiliare di palazzo S. Biagio, alla quale sono intervenuti il presidente del consiglio comunale, Salvatore Amato, il vice sindaco Calogero Geraci, l'assessore all'ambiente e sanità, Michele Accolla, il portavoce del comitato cittadino, Giuseppe Vaccaro, consiglieri, esponenti politici, rappresentanti sindacali e operatori della sanità. Resta ancora ignoto il contenuto della bozza decreto per la rideterminazione dei posti letto nella provincia di Siracusa, consegnata dall'assessore regionale Massimo Russo al direttore generale dell'Asp. Basterebbe infatti venire a conoscenza di quanto stabilito dalla Regione per Augusta per porre fine alle incertezze. Intanto però regna il mistero, da una parte l'Asp sta predisponendo gli atti necessari per attivare nell'ospedale di Augusta

un P.T.A. (Presidio Territoriale di Assistenza) strutturale. "Il termine strutturale - ha ribadito Vaccaro - significa tecnicamente che il Pta sorgerà in un ospedale da rifunzionizzare e che di conseguenza sarà dimesso come presidio per acuti. Dall'altra parte la deputazione della provincia di Siracusa assicura che il Pta strutturale sarà assegnato in aggiunta ai 146 posti letto previsti per il Muscatello". Enzo Inzolia de "L'altra Augusta" ha dato lettura della nota inviata da Russo a Maniscalco nella quale viene sollecitata l'attivazione del Pta.

Discordanti i pareri sul vero significato del documento. "Dobbiamo essere noi a difendere il nostro ospedale, non possiamo più delegare nessuno" ha evidenziato Amato. Per medici e sindacati bisogna fare una guerra, è il momento di indire uno sciopero generale. Accolla, secondo il quale una manifestazione oggi sarebbe poco comprensibile, invita a tenere alta l'attenzione. "Non ci allarmiamo prima di conoscere le reali intenzioni dell'assessorato alla sanità" ha detto Geraci, ricordando che si è finora riusciti a far valere le ragioni del territorio. Il consigliere provinciale Nicky Paci stigmatizzando il silenzio che regna tenendo all'oscuro una città sulla sorte del suo ospedale ha suggerito di presentare un documento per richiamare l'assessore Russo alle proprie responsabilità circa il potenziamento previsto dalla legge per i nosocomi che insistono nelle aree industriali.

AGNESE SILIATO



LA SICILIA

Ragusa

LA SICILIA

MERCOLEDÌ 17 MARZO 2010

30. | RAGUSA

SANITÀ. «Interloquire con deputazione regionale iblea»

m.b.) In previsione della stesura dell'atto aziendale, con il quale la direzione generale dell'Asp 7 Ragusa vuole procedere a ridisegnare la sanità in provincia di Ragusa, i deputati regionali Innocenzo Leontini, Roberto Ammatuna, Pippo Digiacomo e Orazio Ragusa hanno scritto un documento con cui sottolineano la necessità di adottare l'atto solo dopo un'interlocazione preliminare con la deputazione regionale tutta. "Tale interlocazione - spiegano i quattro deputati regionali - si renderebbe opportuna stante le notizie circolanti in ambito sanitario sulle ipotesi di soppressioni o accorpamenti di servizi quali laboratori analisi, radiologie, anestesie, anatomie patologiche, centri trasfusionali, con conseguenti riduzioni di unità operative complesse e di primariati in atto esistenti, che a parere degli scriventi avrebbero un forte impatto negativo sulla funzionalità complessiva oltre che una limitazione nelle risposte sanitarie da offrire alla collettività".



LA SICILIA

Agrigento

LA SICILIA

MERCOLEDÌ 17 MARZO 2010

36. AGRIGENTO

Sciaccia

SALUTE E DIRITTI

Tanti gli argomenti affrontati: elisoccorso, camera iperbarica, oncologia, camera bianca, infermieri, insetti e molto altro ancora



A sinistra una veduta dell'ospedale Giovanni Paolo II di Sciaccia ubicato in contrada Seniazza alla periferia della città termale

Sanità, problemi e suggerimenti in un dossier per il manager Asp

Tdm-Cittadinanzattiva consegneranno il documento domani

I bisogni, ma anche le insufficienze del Distretto sanitario sciacense sono al centro del dossier che Cittadinanzattiva e Tribunale per i diritti del malato consegneranno domani al direttore dell'Azienda sanitaria provinciale, Salvatore Olivieri, in occasione della conferenza dei servizi prevista per l'esposizione e del regolamento di pubblica tutela.

Servizio elisoccorso, camera iperbarica, patenti speciali, oncologia e insetti sono le emergenze che riguardano l'ospedale Giovanni Paolo II e servizi territoriali sono le emergenze che secondo il movimento il nuovo direttore deve esaminare ed affrontare in tempi brevi, allo scopo di dare concretezza al piano sanitario regionale che punta non solo a ridurre la spesa, ma anche a fronteggiare le carenze dei servizi sanitari e di ristrutturarli e riorganizzarli in funzione dei reali bisogni dei cittadini.

Lilla Piazza e Gero Maggio, rappresentanti delle due organizzazioni, hanno stilato un dettagliato dossier nel quale evidenziano le situazioni critiche e suggeriscono gli interventi da fare per trovare le soluzioni.

«E' urgente che si permetta l'utilizzazione della pista di elisoccorso anche nelle ore notturne - scrivono - è abbastanza ragionevole provvedere poiché le urgenze non si verificano soltanto di giorno; si deve riattivare la camera iper-

barica che nel tempo salvato tante vite ed aiutato molte persone a curarsi; il servizio di oncologia, per il continuo aumento delle patologie neoplastiche, ha una notevole importanza per il nostro territorio, occorre un potenziamento del personale attrezzature, ed necessario assicurare il funzionamento della camera bianca che troppo spesso va incontro a difficoltà strumentali e di insufficienza di personale specializzato».

Il personale infermieristico è un altro dei fattori di rischio segnalati nel dossier, un problema che secondo Piazza e Maggio non è stato risolto nemmeno con

l'immissione in servizio del personale vincitore di concorso.

«La creazione dell'Asp - si legge ancora nel documento - ha avuto aspetti positivi poiché ha eliminato un'ambiguità in cui si è trovato il nostro distretto, con la presenza di due aziende sanitarie che paradossalmente erano spesso contrapposte e si palleggiavano le competenze non fornendo servizi adeguati e sprecando inutilmente risorse umane e strumentali. La dirigenza Asp non ha risolto le questioni che devono permettere di sopperire in modo concreto ai bisogni dei nostri malati, che attualmente non

trovano riscontro nel territorio ma nei servizi privati non convenzionati».

Un intervento a parte viene riservato alla vecchia e mai risolta problematica zanzare: l'ospedale di Sciaccia è invaso dagli insetti, che proliferano in tutte le stagioni a causa del ristagno di acqua nei sotterranei: «E' assurdo che in ospedale ci siano insetti che possono essere vettori d'infezioni. Allo stato attuale, nonostante una recente disinfestazione degli scantinati, il problema sussiste e allarma molto gli utenti, riteniamo che si debba trovare una soluzione definitiva al problema, non adottando soluzioni tampone, ma effettuando un intervento definitivo che impedisca all'acqua di penetrare nei sotterranei dell'ospedale».

E poi tanti altri piccoli problemi di ogni giorno, dall'acqua calda nei servizi igienici che manca in un'ala del reparto di ostetricia all'assenza di carta igienica e il sapone liquido nei bagni. E poi il vecchio problemi dell'umanizzazione del personale: «Sono stati segnalati comportamenti scorretti del personale che dovrebbe formarsi meglio per l'accoglienza e per l'umanizzazione del servizio». Infine, un inviato ad Olivieri: «Il direttore deve tenere conto che diminuire i servizi nell'ospedale di Sciaccia per potenziare quello di Agrigento sarebbe un errore gravissimo».

GIUSEPPE RECCA



LILLA PIAZZA



GERO MAGGIO



Osservasalute 2009. Secondo il rapporto i cittadini del Mezzogiorno hanno poca fiducia nel Ssn

Sanità pubblica senza credibilità

La settima edizione dell'indagine consegna un paese sempre più a due velocità

Paola Nania

«Un Nord soddisfatto dei servizi, meno grasso e sedentario. Un Sud rassegnato, più esposto alle malattie cardiovascolari e ai tumori. Su tutto la crisi economica che morde (anche) la salute. E i piani di rientro che in qualche caso si dimostrano inefficaci, in qualche altro abbassano la qualità dei servizi offerti ai cittadini. L'immagine di un'Italia sempre più divisa, indebolita dalle difficoltà economiche, è consegnata dal settimo rapporto Osservasalute 2009, elaborato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane dell'Università Cattolica. «Anche quest'anno - spiega Walter Ricciardi, direttore di Osservasalute - il rapporto conferma una progressiva divaricazione, con il centro sud sempre più in difficoltà nel garantire risposte adeguate alle esigenze di salute dei propri cittadini».

Secondo l'Osservatorio, «due italiani su tre danno un voto appena sufficiente o da completa bocciatura al Servizio sanitario nazionale e solo un cittadino su tre lo promuove a pieni voti. I cittadi-

ni del Nord sono più soddisfatti dei servizi sanitari offerti dalle loro regioni rispetto a quelli del Sud. Elevata è poi la quota di coloro che sostengono che il Servizio sanitario sta peggiorando soprattutto al Sud».

Le differenze sostanziali passano per i dati sul disavanzo, la spesa sanitaria pubblica in relazione al Pil, la spesa pro capite, il tasso di ospedalizzazione. Nelle 442 pagine, elaborate da 176 ricercatori in tutta Italia, ci sono i focus e le cifre delle tante sanità. Eccole.

La Sicilia, sotto piano di rientro sanitario dal 2007, è maglia nera per il tasso di ospedalizzazione, con un quadro che mostra «evidenti difficoltà» per il Sistema sa-

nitario regionale. Il rapporto spesa/Pil è il più alto in Italia (10,6% contro la media nazionale del 6,8%) con il maggior incremento tra il 2001 e il 2006 (29%). «Ma il dato - spiega il professor Francesco Vitale del dipartimento di scienze per la promozione della salute dell'Università di Palermo - rischia di essere fuorviante se non viene letto correttamente. La spesa in Sicilia è pressoché identica al-

le altre regioni ma risulta in percentuale maggiore perché il Pil è più basso. Non a caso la spesa sanitaria pro capite (1.661 euro) è inferiore alla spesa media italiana (1.787). Segno di un'attenzione maggiore agli sprechi». Il debito pro capite è di 66 euro, migliorato di 48 euro sul 2008. Una situazione simile in Campania: rapporto spesa/Pil al 10%, spesa pro capite inferiore alla media nazionale e diminuita (unico caso registrato) dello 0,24% sul 2008. Il debito pro capite ammonta a 86 euro, mostrando un miglioramento di 63 euro rispetto all'anno precedente. Degna di nota la parentesi dedicata al piano di rientro approvato nel 2008. Tra le misure anche la ridefinizione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali, passate da 13 a 7.

Per la Calabria, che è sotto piano di rientro da pochi mesi, è ancora difficile fare bilanci. I dati relativi agli anni passati parlano di un rapporto spesa/Pil nel 2006 intorno al 9% e di una spesa sanitaria pro capite inferiore alla media. La spesa sanitaria pro capite è inferiore alla spesa me-

dia italiana e pari a 1.658 euro (valore minimo in Italia). La Calabria è in disavanzo: il debito pro capite ammonta a 57 euro. Per quanto riguarda il consumo e di farmaci a carico del Ssn nel 2008 la Calabria è la Regione che presenta il consumo maggiore in Italia con 1.054 dosi per 1.000

abitanti al giorno a fronte di un valore medio nazionale di 924. In Calabria si registra anche il massimo aumento dei consumi in Italia sul 2007, pari a 7,9 per cento. La Basilicata è la Regione con il maggior livello di assistenza ai pazienti in fase terminale: secondo il rapporto, presenta un numero alto di casi trattati in assistenza domiciliare integrata, pari nel 2007 a 1145,9 casi per 100mila abitanti, contro una media nazionale di 799,3. La Puglia è la regione dove si registra la minore mortalità per infarto del miocardio tra gli uomini, pari a 5,85 per 10mila abitanti, contro un tasso medio in Italia di 7,32. Qui si registra anche una bassa mortalità per tumori mentre sono poco sviluppate le offerte in ambito di prevenzione oncologica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IN SINTESI

38%

Sfiduciati

È, secondo Osservasalute 2009, la quota di cittadini calabresi che giudicano peggiorato nella regione il servizio sanitario pubblico

37%

Giudizio negativo

È questa la quota di cittadini pugliesi intervistati nell'ambito di Osservasalute che giudica peggiorato il servizio sanitario pubblico nella regione

10,6%

Rapporto spesa/Pil

È la risultanza del calcolo fatto in Sicilia dove questo rapporto tra spesa sanitaria complessiva e Pil risulta essere il più alto in Italia, al di sopra della media nazionale che è del 6% ed è cresciuto del 29% dal 2006

1.661

Spesa pro capite

È l'ammontare della spesa media per cittadino in Sicilia che è più bassa della media nazionale che ammonta a 1.787 euro.

0,24%

Spesa in flessione

Il calo della spesa sanitaria pro capite registrato in Campania: secondo i ricercatori è l'unico caso in Italia