

Rassegna del 01/02/2016

SANITA' REGIONALE

01/02/16	Gazzetta del Sud	11 Sanità, nuove regole anche per i manager	<i>Calabretta Betti</i>	1
01/02/16	Quotidiano del Sud	11 Il gran pasticcio delle prescrizioni - Il gran pasticcio delle prescrizioni	<i>Clausi Massimo</i>	2
01/02/16	Quotidiano del Sud	11 Donna morta a S.Giovanni in F. "Un fatto di inaudita gravità"	...	3

SANITA' LOCALE

01/02/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	16 Donazioni, la Calabria resta in coda	<i>Monteverde Romana</i>	4
01/02/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	18 I medici dell'Uccp temono il caos	...	5

Piani di rientro per ospedali in deficit

Sanità, nuove regole anche per i manager

Il Programma operativo triennale sta per essere ultimato

Betty Calabretta
CATANZARO

È in dirittura d'arrivo l'ultimazione del Programma operativo 2016-18 che sarà licenziato entro il mese dalla struttura commissariale delegata all'attuazione del Piano di rientro dal deficit sanitario della Regione Calabria.

Dopo l'ultimo incontro romano con i ministri "affiancanti" della Salute e dell'Economia, il commissario Massimo Scura e il sub commissario Andrea Urbani stanno lavorando a pieno ritmo. Un adempimento cruciale riguarda le modifiche alla rete ospedaliera, tra le quali la più importante sarà l'integrazione dei due ospedali di Catanzaro - Pugliese-Ciacio e policlinico universitario Mater Domini - destinati a confluire nella costituenda Azienda unica ospedaliero-universitaria "Renato Dulbecco". Un hub da 700 posti letto. Per realizzare questa fusione che non è eccessivo definire "storica" (quantomeno per gli anni che si sono attesi prima che vi si mettesse concretamente mano) è stata raggiunta - dopo mesi di incontri, contrasti e polemiche - la necessaria intesa tra il commissario Scura e il rettore Aldo Quattrone, e l'accordo sarà tradotto in decreto commissariale. Su questo "capitolo" del Programma operativo sono intercorsi ulteriori contatti con gli alti dirigenti dei due Ministeri. Altra documentazione è stata inviata dalla

struttura commissariale e Roma in itinere ha confermato la necessità che l'integrazione venga portata a termine approvando in linea di massima il percorso individuato nella bozza di decreto inviata ai Ministeri. Sono stati chiesti altri lumi in merito ai conti economici delle due aziende confluenti nella Dulbecco e ai relativi piani di rientro. Infatti l'altra novità che investe la sanità calabrese riguarda i piani di rientro "aziendali" che in base alla Legge di stabilità 2016 tutte le Asp e Aziende ospedaliere in deficit dovranno presentare alla struttura commissariale.

Sempre nella Legge di stabilità si legge che il commissario ad acta dovrà verificare trimestralmente l'adozione e realizzazione delle misure previste dai piani di rientro dei singoli enti sanitari. Ci sarà più rigore anche nei confronti dei manager. Il comma 534 della Legge di Stabilità prevede in particolare che «tutti i contratti dei direttori generali, inclusi quelli in essere, prevedono la decadenza automatica del direttore generale in caso di mancata approvazione del piano di rientro da parte dell'ente interessato, o in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro».

Continui contatti con i Ministeri sull'integrazione dei due ospedali di Catanzaro



A pieno ritmo gli ultimi step per integrare Pugliese e Mater Domini



■ **SANITÀ** Il presidente dell'Ordine dei medici di Cosenza scrive al ministro, alla Regione e all'Asp

Il gran pasticcio delle prescrizioni

Caos per le difficoltà interpretative della nuova legge. Rischio intasamento per i Pronto Soccorso

LE difficoltà interpretative della legge sulle prescrizioni mediche stanno creando il caos. Allarmato intervento del presidente dell'Ordine dei medici di Cosenza.

MASSIMO CLAUSI

a pagina 11

■ **SANITÀ** Il presidente dei medici cosentini scrive al ministro, alla Regione e all'Asp

Il gran pasticcio delle prescrizioni

Le difficoltà interpretative della nuova legge stanno creando il caos

di MASSIMO CLAUSI

COSENZA - Quando la burocrazia si sostituisce al buon senso, soprattutto in campo sanitario, può generare mostri.

E' il caso delle nuove direttive del Ministero della Salute sull'appropriatezza delle prescrizioni mediche. Una direttiva che sta creando grande imbarazzo fra i medici, che corrono il rischio di ricevere richieste di rimborso per le prescrizioni non appropriate, e anche fra i malati che spesso confondono il rifiuto di una prescrizione col rifiuto di assistenza. La conseguenza più immediata è che i degenti anziché rivolgersi al medico di famiglia si receranno ad intasare i Pronto Soccorso. Praticamente si rischia che la cura sia più deleteria del male. Il pericolo si presenta maggiormente non tanto per i farmaci, quanto per quegli esami diagnostici che possono essere inappropriati in un caso, ma fondamentali se invece c'è da individuare una patologia precisa.

E' questa la denuncia del presidente dell'Ordine dei Medici di Cosenza, Eugenio Corcioni, che ieri sul tema ha scritto una lettera ai dirigenti dell'Asp di Cosenza, al Dipartimento regionale della Salute e al Ministero della Sa-

lute e dell'Interno.

Secondo Corcioni il problema è legato alle oggettive difficoltà interpretative ed applicative di questa legge perché alla norma non è seguito alcun decreto interpretativo. Un mero elenco non può essere sufficiente. Allora l'appropriatezza rischia di diventare un concetto astratto. Il presidente dei medici cosentini scrive che l'elenco sarebbe dovuto venir fuori quantomeno da un confronto con gli operatori del settore, in modo che questi potessero condividere (e non subire) l'elenco stilato dal ministero. In seconda battuta per Corcioni sarebbe stato utile che all'entrata in vigore della legge fosse seguito anche un decreto interpretativo.

Il problema non riguarda solo la Calabria, ma tutto il Paese. Pare che in alcune regioni si sia deciso di tagliare la testa al toro e non considerare la nuova legge fino a quando non saranno emanate dal ministero direttive chiare.

E' evidente però che in una regione con la sanità disastata come la nostra, il problema rischia di essere molto più complesso. Per chiarire meglio la problematica il presidente Corcioni terrà oggi alle 11,30 una conferenza stampa presso la sede dell'Ordine dei medici di Cosenza.



Corbelli interviene: «Sanità allo sfascio» Donna morta a S. Giovanni in F. «Un fatto di inaudita gravità»

IL leader del Movimento Diritti Civili, Franco Corbelli, promotore della proposta di legge per l'istituzione del Garante della Salute della Calabria, approvata all'unanimità dal Consiglio regionale il 30 giugno 2008, interviene «sulla drammatica vicenda di una povera donna di San Giovanni in Fiore, Teresa Bitonti, 75 anni, colpita da un principio di infarto e lasciata morire a casa dopo che in sette ospedali della regione non si era riusciti a trovare un posto per poterla ricoverare». «In Calabria si muore perché in otto ospedali (oltre a quello di San Giovanni in Fiore, che, ricordo, è il comune del Presidente della Regione, i nosocomi di Crotone, Cosenza, Paola, Rossano, Castrovillari, Catanzaro e Lamezia Terme) non c'era un posto letto disponibile a terapia intensiva per ricoverare una pensionata di 75 anni colpita da un principio di infarto! Quanto accaduto alla povera donna di San Giovanni in Fiore è un fatto di inaudita gravità».



I dati attestano una percentuale inferiore del 10% rispetto alle media nazionale

Donazioni, la Calabria resta in coda

Il delicato tema affrontato alla Provincia: «Il sistema faccia autocritica»

Romana Monteverde

Più di vent'anni fa, la tragica morte del bambino americano Nicholas Green che avvenne in Calabria scosse il mondo intero ma fu l'occasione, nella nostra regione, per aprire un dibattito e un serio confronto sul delicato tema della donazione degli organi. Un argomento, ancora oggi, poco trattato e per il quale c'è ancora tanto bisogno da fare e da dire, per sensibilizzare l'opinione pubblica, soprattutto le nuove generazioni ad un atto d'amore, di vita e di generosità che può significare la salvezza di tante vite umane.

Un tema che ha bisogno di essere trattato prima di tutto dai medici e dalle stesse aziende sanitarie che hanno il compito di informare i cittadini e di accrescere, allo stesso tempo, le proprie competenze su una pratica ancora molto discussa anche nel resto del Paese. «Parliamo di donazione» è il titolo del corso formativo svoltosi venerdì nella sala consiliare della Provincia e organizzato dalla dottoressa Elisabetta Macrina, responsabile della Struttura di Coordinamento Donazioni e trapianti dell'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio. Moderato dalla dottoressa Antonella Accoti e dal dottor Mario Verre, il corso, suddiviso in più sessioni, ha avuto il merito di mettere in evidenza quelli che sono i dati riguardanti la donazione e i trapianti in Calabria. Numeri che vedono la nostra regione ancora molto indietro rispetto alle altre regioni italiane, con una percentuale in negativo di quasi il 10% in meno ri-

spetto alla media nazionale. «L'obiettivo del corso – ha infatti spiegato Macrina – è proprio quello di rendere tutti consapevoli dell'importanza e del valore della donazione. Prendere coscienza di ciò significa contribuire a far progredire civilmente la nostra regione a livello sociale e culturale». Per far ciò, però, c'è bisogno che l'intero sistema sanitario calabrese rimetta in ordine prima di tutto le proprie competenze e «faccia autocritica di sé analizzando ciò che non funziona nell'ambito delle donazioni». Il corso è stato anche arricchito da diverse testimonianze e relazioni; sono intervenuti il dottor Pellegrino Mancini, la dottoressa Caterina Ermio, il dottor Francesco Procaccio, la professoressa Linda Bennardi e la dottoressa Simona Tiburzi. ◀

La normativa

● Il principio del silenzio assenso non è ancora applicato, in quanto non è stata ancora costituita un'anagrafe informatizzata dei cittadini assistiti dal Ssn che permetta la notifica ad ognuno, da parte di un pubblico ufficiale, di un modulo per la dichiarazione di volontà in cui si informa che, in mancanza di esplicita dichiarazione, si presume il consenso alla donazione. In questo periodo transitorio la legge stabilisce il principio del consenso o dissenso esplicito, per cui a chiunque è data la possibilità di dichiarare validamente la propria volontà.



Borgia, decreto Lorenzin

I medici dell'Uccp temono il caos

L'appropriatezza delle prescrizioni delle prestazioni

BORGIA

Oggi diventa operativo il decreto Lorenzin sull'appropriatezza delle prescrizioni, pubblicato il 20 gennaio scorso, come informa un avviso del distretto Asp di Catanzaro Lido diramato il 28 gennaio ai medici di medicina generale, ai responsabili dei Poli sanitari territoriali, ai pediatri di libera scelta e agli ambulatori di medicina riabilitativa che afferiscono al distretto. Un avviso nel quale viene raccomandato alle figure sanitarie, alle quali è stato indirizzato, di attenersi scrupolosamente alle indicazioni relative alle condizioni di erogabilità e di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del sistema sanitario nazionale, contenute nel decreto. «La situazione all'Uccp rischia di diventare caotica, con l'entrata in vigore del decreto Lorenzin». A lanciare l'allarme è il dott. Antonio Scuteri, uno dei medici di medicina generale che fanno parte dell'Unità complessa di cure primarie che ha sede

nella struttura del Polo sanitario territoriale. «Non sarà facile far "digerire" ai nostri pazienti – ha spiegato – un decreto che rende gli esami ematici e gran parte degli esami strumentali a carico del cittadino. Tac e risonanze magnetiche diventano gratuite solo in caso di traumi importanti, di neoplasie, salvo rare eccezioni, mentre per esempio l'esame per il controllo del colesterolo è prescrivibile solo dopo i 40 anni e successivamente non prima di cinque anni se i valori sono risultati normali. Sembra una rivoluzione – ha detto Scuteri – ma, in effetti, chi non aveva l'esenzione del ticket pagava per intero gli esami ematici (più 11 euro di ricetta), e visti i tempi di attesa, pagava tac e risonanze. Il problema sarà, invece, per chi ha difficoltà economiche e prima era esente. Senza dubbio lo Stato risparmierà e saranno ridotte le liste di attesa – ha aggiunto l'ex coordinatore dell'Uccp – ma come possibile effetto collaterale c'è il rischio di una diagnosi ritardata di eventuali neoplasie. Anche quando l'esame è prescrivibile a carico del sistema sanitario regionale, sarà molto complicato prescrivervlo rispettando le regole burocratiche. • (le.va.)

