

# **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**15 NOVEMBRE 2018**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA**

**(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)**

# LIVESICILIA

LA POLEMICA

## Sanità, dossier sulle nomine I sindacati: "Ecco i favoritismi"

15 novembre 2018



La conferenza stampa: 'Musumeci è come Crocetta'.

PALERMO- "Nessun segnale di discontinuità tra il governo Crocetta e il governo Musumeci sul fronte della sanità in Sicilia, le prossime nomine dei manager, da quanto emerge dalla short list dei candidati non fa presagire nulla di buono rispetto al recente passato. Ed inoltre è evidente la continuità ai vertici dell'assessorato alla Salute". Lo dicono i segretari regionali dei sindacati della dirigenza medico veterinaria che, in una conferenza stampa, questa mattina, a Palermo, hanno annunciato la presentazione di

un dossier alla Commissione regionale Sanità dell'Ars in cui si denunciano con nomi e cognomi tutti i presunti "favoritismi" già segnalati all'assessorato regionale Sanità, mai riscontrati, tanto da rimanere "lettera morta".

"Siamo totalmente sfiduciati sulla capacità e volontà dell'assessorato alla Salute rispetto al controllo del sistema di nomine con direttive impartite dallo stesso assessorato - dicono i rappresentanti di Cgil, Cisl, Uil, Cimo, Anpo, Fvm, Aaroi - che di fatto favorisce la totale "deregulation", permettendo il "Far-West" e la totale anarchia sul territorio, che diventano funzionali ad un sistema governato da cacicchi locali dalle "mani libere". "In questi anni abbiamo assistito a troppi silenzi e a troppe omissioni - affermano i segretari regionali dei sindacati dei medici - rispetto ai richiami ed agli appelli che abbiamo più volte lanciato, come la questione relativa ai titoli dei direttori generali. Dai nostri riscontri, emergono una serie di violazioni rimaste "coperte" da coloro i quali avrebbero dovuto controllare".

Nel dossier i sindacati regionali della dirigenza medico veterinaria accendono i riflettori, ancora una volta, sull'ex direttore generale dell'azienda Arnas Civico Di Cristina Giovanni Migliore, il quale da qualche mese è stato nominato direttore generale del Policlinico di Bari, con nomina della giunta presieduta da Michele Emiliano. (ANSA)

# LIVESICILIA

I SINDACATI

## Manager della Sanità, i medici: "Le nomine? Rompere col passato"

15 novembre 2018

di Andrea Cannizzaro



"Fare presto, rispettare il criterio della competenza e non confermare chi ha fallito".

PALERMO - "Fare presto, rispettare il criterio della competenza e sancire una discontinuità con il passato non rinnovando gli incarichi a tutti i manager della sanità che hanno fatto male". Nel giorno in cui si attende il via libera alla lista dei 18 nomi dei manager che dirigeranno Asp e ospedali siciliani per i prossimi tre anni, i sindacalisti delle sigle Cgil, Cisl, Uil, Cimo, Anpo, Fvm, Aaroi, Fassid, Anaao

in rappresentanza dei medici siciliani hanno lanciato il nuovo appello al governo regionale guidato da Nello Musumeci. “Una volta - hanno detto - si diceva che il direttore generale di un ospedale doveva seguire il politico del territori, immaginiamo che con il governo Musumeci queste logiche siano state abbandonate”.

Le organizzazioni sindacali hanno così chiesto al governo di fare delle scelte che si basino sui criteri di competenza e documentata capacità. Renato Costa della Cgil medici infatti ha espresso il totale rispetto delle organizzazioni sindacali verso la libertà discrezionale che il governo possiede in queste nomine che sono e basate su un rapporto fiduciario. “Non c’è nulla di male - ha affermato - a che sia confermato un manager che sia stato a capo di una azienda sanitaria siciliana con i tre governi precedenti. Ma, se deve essere rinominato - ha proseguito Costa -, non ci spiegheremmo però perché debba essere spostato dall’azienda che ha diretto. Saremmo così autorizzati a pensare che questo accada per motivi diversi dalla capacità manageriale. Questi valzer sono funzionali alla copertura di un territorio”.

Il criterio del merito è stato approfondito da Massimo Farinella della Cisl medici che ha detto: “Le valutazioni ministeriali sul sistema sanitario regionale nell’ultimo triennio non sono proprio positive. Ci sono delle aziende che hanno lavorato bene mentre altre non hanno fatto così. Il sistema nella sua complessità va male e in parte è stato guidato da direttori sanitari che stanno nelle short list da cui saranno fatte le nomine. Di fronte a ciò - ha concluso - ci aspetteremmo che chi ha operato con scarsi risultati si possa occupare di altro”.

Insomma, i rappresentanti dei medici hanno domandato discontinuità con il passato nei metodi e nelle scelte ma hanno chiesto anche di fare in fretta. Emanuele Scarpuzza dell’Aaroi Emac ha attaccato: “I tempi della sanità non sono i tempi della politica, per questo abbiamo bisogno di certezze e di direttori capaci di prendere decisioni stabili” e in tanti durante i loro interventi hanno raccontato che “gli uffici nell’incertezza sono incapaci di provvedere persino agli acquisiti degli strumenti di lavoro più elementari”. Ma non mancano le situazioni opposte come ha spiegato il sindacalista della Uil Fortunato Parisi: “La rete ospedaliera non è ancora stata approvata dal ministero e già alcuni commissari hanno provveduto alla creazione di unità operative e alla nomina quinquennale dei responsabili”.

Anche in questo incontro con la stampa, poi, i sindacalisti hanno richiesto all’assessore Razza un confronto sui problemi della Sanità siciliana, un confronto che “non metta i sindacalisti di fronte alle cose già decise”. Filippo Mangiapane della Fassid, Gaspare Calì della sigla Fvm e Antonino Palermo dell’Anaa sono tornanti a sottolineare quanto sia necessario provvedere alle assunzioni di nuovo personale. Ma l’aumento del personale nelle corsie è connesso anche a come sono gestite le aziende sanitarie e all’efficienza finanziaria del sistema sanitario.

La situazione è descritta da Angelo Collodoro, sindacalista del Cimo. “Ci sono sette aziende che hanno mantenuto costante il deficit fra la produttività e le spese, altre invece hanno aumentato il loro

indebitamento peggiorando il rapporto. L'assessorato - ha continuato Colodoro - in passato ha stanziato delle risorse per ripianare questa situazione ma adesso non è più possibile. Se l'indebitamento dovesse continuare a crescere accadrebbe che le aziende mal gestite saranno destinate solo a peggiorare. Peggiorerà il rapporto fra la produttività e la spesa e si avrà minor personale a disposizione peggiorando ulteriormente il dato sulla qualità del servizio che gli ospedali erogano. - e ha concluso - tutto questo sarà solo a danno dei cittadini”.



## **Manovra e liste d'attesa. La versione di Bartolazzi (Sott. Salute): "Tutta colpa di una governance fallimentare degli ospedali. Carenza personale non è il problema principale"**

*"In molti casi i chirurghi più capaci hanno un accesso contingentato alle sale operatorie, sarebbe opportuno favorire la specializzazione delle singole strutture ospedaliere". Così il sottosegretario alla Salute intervenendo ieri in Commissione Affari Sociali dove ha risposto a una serie di quesiti posti dai parlamentari sulla manovra economica. Novità sui fondi per i farmaci innovativi che Bartolazzi ha confermato nella loro interezza anche per i prossimi anni smentendo l'ex collega Fugatti che aveva ventilato l'ipotesi di un loro parziale utilizzo per i contratti. LE PRECISAZIONI DEL MINISTERO SULLA MANOVRA*

15 NOV – "Le carenze di personale non costituiscono il fattore principale in relazione all'allungamento delle liste di attesa, in quanto le maggiori responsabilità sono dovute a una governance fallimentare degli ospedali. In molti casi i chirurghi più capaci hanno un accesso contingentato alle sale operatorie, sarebbe opportuno favorire la specializzazione delle singole strutture ospedaliere, mi assumerò la responsabilità di verificare personalmente, anche attraverso ispezioni, le situazioni di inefficienza".

Così il sottosegretario alla Salute, Armando Bartolazzi, è intervenuto ieri in Commissione Affari Sociali alla Camera per chiarire alcuni aspetti legati al disegno di legge di Bilancio 2019. E discostandosi dalla memoria predisposta dagli uffici, non ha quindi esitato a identificare nella cattiva gestione ospedaliera la causa principale dell'allungamento dei tempi d'attesa.

Tra gli argomenti toccati nelle precisazioni fornite in risposta ai diversi quesiti posti dai parlamentari nelle precedenti sessioni della Commissione, anche quello legato ai fondi per i farmaci innovativi non utilizzati. Un tema denunciato in un articolo del coordinatore nazionale di Cittadinanzattiva Tonino Aceti, pubblicato proprio su Quotidiano Sanità.

Innanzitutto il sottosegretario ha rassicurato i parlamentari sul rinnovo di questi fondi ad hoc anche per gli anni a venire: "La legge 232/2016 (legge Bilancio 2017), art. 1 commi 400 e 401, ha istituito i fondi in parola, 'a decorrere dal 1 gennaio 2017...'; il Ddl di bilancio per il 2019 non prevede modifiche al riguardo, lasciando inalterata la consistenza e la finalità dei predetti fondi".

"Sebbene la spesa dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici nel 2017 sia stata più bassa rispetto ai fondi ciascuno di 500 mln di euro, non ci sono residui da utilizzare per finalità diverse dal finanziamento della spesa per i predetti farmaci innovativi. Questo Ministero, peraltro, sta valutando come assicurare i necessari finanziamenti di nuove terapie particolarmente costose, soprattutto con riferimento allo sviluppo di nuove terapie geniche per le quali, tra l'altro, sarà necessario prevedere gli standard che i centri di riferimento dovranno avere per il loro utilizzo", ha sottolineato.

"Preliminarmente si deve rammentare che sulla base della normativa vigente, laddove le risorse previste nei fondi non siano totalmente impiegate per le finalità sopra evidenziate, esse debbano confluire nella quota di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard a cui concorre lo Stato, senza, dunque, alcun particolare vincolo di destinazione", ha spiegato Bartolazzi. In riferimento all'anno 2017, viene così spiegato come, per i farmaci innovativi non oncologici, la spesa risultante dal rapporto di monitoraggio Aifa al 31 gennaio 2018 sia stata pari a 308 mln di euro, a fronte di 500 mln di Fondo dedicato.

"Per l'anno 2017 solo per i farmaci innovativi non oncologici si provvede al riparto nell'anno di competenza, sulla base della quota di accesso, operando i conguagli nell'anno successivo, mentre per i farmaci oncologici si attribuiscono le risorse sulla base della quota di accesso in maniera definitiva. La quota di spesa dei farmaci innovativi non oncologici non consumata - spiega Bartolazzi - verrà comunque ripartita alle regioni sulla base delle quote di accesso del Fsn, fino ad utilizzare l'intera somma del Fondo di 500 mln di euro".

Quanto ai farmaci innovativi oncologici, la spesa risultante dal rapporto di monitoraggio Aifa al 31 gennaio 2018 è risultata pari a 409 mln a fronte di 500 mln di Fondo.

In questo caso, il sottosegretario innanzitutto ha spiegato come "attraverso un positivo utilizzo degli strumenti offerti dalla legge" sia stato possibile garantire "il pieno accesso alle terapie innovative, pur con un minore impatto sulla spesa". "Anche grazie alle ultime negoziazioni dei prezzi, soprattutto dei nuovi farmaci per il trattamento dell'Hcv nel corso del 2017, nonché delle rinegoziazioni intervenute a seguito della revisione dei criteri di trattamento - ha aggiunto - è stato garantito l'accesso alle terapie innovative, pur con un minore impatto sulla spesa. In ogni caso, a decorrere dal 2018 i Fondi verranno ripartiti secondo il criterio della quota di accesso nell'anno di competenza, a titolo di acconto, e nell'anno successivo vengono operati i conguagli".

Di fatto, nella sua spiegazione Bartolazzi ha però smentito quanto sostenuto dall'altro ormai ex sottosegretario alla Salute, Maurizio Fugatti, quando lo scorso 4 ottobre, intervenendo sempre in Commissione Affari Sociali alla Camera, spiegò che le risorse destinate al finanziamento dei farmaci innovativi per l'epatite C rimaste inutilizzate "verranno rese disponibili, nella prossima legge di



Bilancio, a finanziare, per l'anno 2018, i rinnovi contrattuali del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale, recentemente siglati".

Sempre in tema di contratti, Bartolazzi ha poi chiarito come, nel finanziamento corrente del fabbisogno sanitario nazionale per il triennio 2019-2021 contenuto nel Ddl Bilancio 2019, "sono ricompresi anche gli oneri relativi ai rinnovi di contratti e convenzioni del personale del Ssn. Per quanto riguarda gli oneri relativi ai rinnovi contrattuali 2016 – 2018, secondo quanto rappresentato dal Mef con recentissima nota del 12 novembre, non vi sono ulteriori risorse da riconoscere in quanto i livelli di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale per il triennio 2016-2018 contenuti nella legge di bilancio 2018, tengono già conto dell'esigenza di garantire i predetti rinnovi contrattuali".

Quanto poi alla lamentata assenza di fondi ad hoc per favorire l'assunzione di personale, il sottosegretario ha segnalato come con la legge di bilancio il Ministero della salute si è posto l'obiettivo di approvare il nuovo Patto per la salute 2019-2021 entro il 31 gennaio 2019, "in modo da collegare i previsti aumenti, nel triennio, del Fondo sanitario Nazionale alle misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi che verranno nel frattempo concordate con le Regioni nella forma dell'intesa".

"Ebbene, tra tali misure, è specificamente indicata – per quanto qui di interesse – quella relativa alla valutazione dei fabbisogni del personale del Ssn ed ai riflessi sulla programmazione della formazione di base e specialistica, nonché sulle necessità assunzionali, ivi compreso proprio l'aggiornamento del parametro di riferimento relativo al personale".

Il punto rimasto inevaso nella risposta di Bartolazzi resta però quello riguardante il come le Regioni, specie quelle più in difficoltà e sottoposte a Piano di rientro, possano migliorare la loro attuale situazione in tema di personale senza alcun finanziamento ad hoc, visto inoltre che gli aumenti previsti, compreso quello di 1 mld per il 2019 che verrà quasi interamente assorbito per il rinnovo dei contratti, restino vincolati al raggiungimento di obiettivi difficilmente raggiungibili: a cominciare dalla sottoscrizione del nuovo Patto per la salute in appena 2 mesi.

Infine, quanto ai finanziamenti sia per le nuove borse di specializzazione (+22, 5 milioni di euro per il 2019 fino a +100 milioni di euro dal 2023), sia per le borse di studio per i medici di medicina generale (+ 10 milioni di euro), il sottosegretario ha spiegato che "tali finanziamenti afferiscono, infatti, al capitolo di spesa 2700 iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, che rappresenta una copertura distinta dal finanziamento per il fabbisogno sanitario per i Lea".

Giovanni Rodriquez

## Manovra. “Prevedere risorse per la carenza di personale sanitario e per il rinnovo dei contratti”. Il parere della Commissione Affari Sociali

*È stato chiesto, inoltre, un finanziamento per consentire la razionalizzazione e il finanziamento delle banche dati in materia sanitaria, e l'individuazione di nuove risorse da destinare al rifinanziamento del cosiddetto bonus bebè. Infine, per l'accesso al Ssn si punta a consentire ai medici con specifica competenza in materia di cure palliative di continuare ad operare nelle reti dedicate all'erogazione delle cure medesime. Queste le osservazioni contenute nel parere favorevole espresso dalla XII commissione.*

15 NOV - Prevedere risorse congrue per far fronte ai problemi connessi alla carenza di personale sanitario e al rinnovo dei contratti per il personale del Servizio sanitario nazionale; introdurre un finanziamento per consentire la razionalizzazione e il finanziamento delle banche dati in materia sanitaria; individuare nuove risorse da destinare al rifinanziamento del cosiddetto bonus bebè. Infine, per l'accesso al Ssn si punta a consentire ai medici con specifica competenza in materia di cure palliative di continuare ad operare nelle reti dedicate all'erogazione delle cure medesime. Queste le osservazioni contenute nel parere favorevole espresso dalla commissione Affari sociali della Camera alla legge di Bilancio.

Da notare che, almeno sui contratti, lo spazio per finanziamenti aggiuntivi sembrerebbe chiuso, visti i chiarimenti in proposito forniti proprio ieri in Commissione dal sottosegretario Bartolazzi che ha spiegato come nel finanziamento corrente del fabbisogno sanitario nazionale per il triennio 2019-2021 contenuto nel Ddl Bilancio 2019, "sono ricompresi anche gli oneri relativi ai rinnovi di contratti e convenzioni del personale del Ssn e che per quanto riguarda gli oneri relativi ai rinnovi contrattuali 2016 – 2018, secondo quanto rappresentato dal Mef con recentissima nota del 12 novembre, non vi sono ulteriori risorse da riconoscere in quanto i livelli di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale per il triennio 2016-2018 contenuti nella legge di bilancio 2018, tengono già conto dell'esigenza di garantire i predetti rinnovi contrattuali".

Giovanni Rodriquez

# GIORNALE DI SICILIA

## Aifa, in rete notizie vecchie e fuorvianti sul vaccino anti-influenza

15 Novembre 2018



Circola in queste ore sui canali social (Facebook e Twitter), "con chiaro intento allarmistico da parte di chi periodicamente la rilancia (specie durante la campagna di vaccinazione antinfluenzale)", la notizia di un divieto di utilizzo di vaccini antinfluenzali da parte dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). In realtà gli articoli citati, avverte la stessa Aifa sul proprio sito, "risalgono al 2014 e riportano notizie di decessi che in nessun caso sono stati correlati alla somministrazione dei vaccini, come è emerso dagli approfondimenti scientifici condotti in seguito dalle autorità nazionali ed europee".

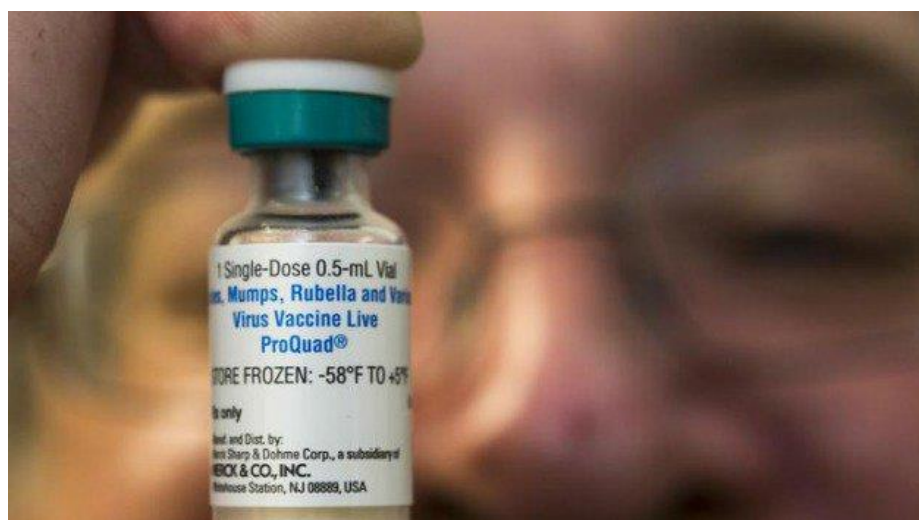
Si tratta dunque di una "notizia fuorviante che rischia di arrecare danno alla campagna di vaccinazione antinfluenzale in corso". L'Aifa ribadisce dunque "l'importanza di vaccinarsi contro

l'influenza stagionale, in particolare per le categorie più a rischio (soprattutto anziani e persone di tutte le età con patologie di base che aumentano il rischio di complicanze in corso d'influenza), e di non lasciarsi condizionare da false notizie circolanti in rete".

# GIORNALE DI SICILIA

## Vaccini, ipotesi incentivi all'università e in concorsi

15 novembre 2018



ROMA - Individuare una serie di misure pratiche che possano incentivare gli adolescenti ed i giovani adulti a vaccinarsi contro il morbillo: è questa l'ipotesi a cui stanno lavorando gli esperti del Ministero della Salute, con il coinvolgimento anche di altri ministeri. Le misure allo studio, nell'ambito del nuovo piano per l'eliminazione del morbillo, secondo quanto si apprende, potrebbero prevedere ad esempio incentivazione in collegamento con il sistema dei concorsi pubblici e del percorso universitario. Altre misure di incentivazione potrebbero prevedere anche accordi con le federazioni sportive per mettere in atto misure incentivanti per la vaccinazione dei giovani atleti.

In pratica, quelle allo studio sarebbero misure per motivare i giovani adulti a vaccinarsi contro il morbillo, dal momento che proprio questa fascia di popolazione è quella attualmente meno coperta e dunque più a rischio di contrarre la malattia. L'obiettivo è quindi fare leva non sulla obbligatorietà dell'immunizzazione, bensì su misure incentivanti che punterebbero proprio ad una facilitazione nei meccanismi collegati appunto all'accesso ai concorsi pubblici oppure al percorso universitario.

Si tratta, sempre secondo quanto si apprende, di misure che sono allo studio da parte del tavolo di esperti del ministero della Salute, con il coinvolgimento di altri dicasteri, e delle quali si sta però ancora verificando la possibilità concreta di applicazione. Altro obiettivo è quello di incentivare le vaccinazioni contro il morbillo anche nel personale sanitario. A questo proposito, come già rilevato dal presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, Walter Ricciardi, si potrebbe fare riferimento alla già esistente legge per la sicurezza sul lavoro: sulla base di tale norma sarebbe infatti già possibile la previsione di una più ampia vaccinazione anche per gli operatori sanitari.



# Policlinico di Catania, scatta il conto alla rovescia per il trasferimento del Pronto soccorso

15 Novembre 2018

*Mancano ormai pochi giorni alla chiusura e relativo trasferimento in via S. Sofia, domenica 18 novembre, dell'Unità Operativa Complessa di Emergenza-Urgenza e Pronto Soccorso per adulti del Vittorio Emanuele.*



Mancano ormai pochi giorni alla chiusura e relativo trasferimento in via Santa Sofia, domenica 18 novembre, dell'Unità Operativa Complessa di Emergenza-Urgenza e Pronto Soccorso per adulti dello storico Ospedale Vittorio Emanuele, che manterrà operativo al suo interno il Pronto Soccorso Pediatrico.

A non subire variazioni sarà anche il pronto soccorso ostetrico-ginecologico del presidio ospedaliero "Santo Bambino" che resterà presso la sua sede di via Tindaro. Domani, 16 novembre, alle 12,

presso i locali del pronto Soccorso siti al padiglione7, ingresso da Via S. Sofia, è previsto, infatti, il taglio del nastro del “Nuovo Pronto Soccorso dell’Azienda Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania”.

E sempre domani, sono previste le prime operazioni di trasferimento, dal presidio ospedaliero Vittorio Emanuele a quello del Gaspare Rodolico dell’Unità Operativa complessa di Medicina e Chirurgia d’accettazione e Urgenza con Pronto Soccorso.

Si inizierà con lo spostamento degli arredi e delle apparecchiature elettromedicali, mentre sabato mattina, 17 novembre, si trasferiranno i pazienti ricoverati presso la medicina d’urgenza.

Sarà il Direttore Sanitario Antonio Lazzara insieme al direttore della stessa Unità Operativa, Giuseppe Carpinteri, a coordinare le fasi dello spostamento delle attività cliniche nei nuovi locali.

La giornata clou sarà domenica, 18 novembre, quando alle 8 del mattino saranno sospese le attività di accettazione presso il Pronto Soccorso Vittorio Emanuele, le cui attività si concluderanno definitivamente con la dimissione o ricovero dei pazienti già presi in carico. Contemporaneamente, sempre alle 8, sarà operativo il Pronto Soccorso del Policlinico.

L’Ospedale Vittorio Emanuele non sarà chiuso, e anche se non sarà più sede di pronto Soccorso, continuerà le attività di ricovero ordinario e ambulatoriale

A restare al Presidio di via Plebiscito saranno infatti le Specialità di: Angiologia, I Medicina, I Chirurgia, Urologia, Servizio di Fisiatria, Malattie Infettive, Chirurgia Toracica, Servizio di Cardiologia, Chirurgia Maxillo Facciale, Terapia del Dolore, Pediatria e Pronto Soccorso Pediatrico, Dialisi, Odontoiatria Speciale Riabilitativa, Clinica Odontoiatrica, Otorinolaringoiatria, Dietologia, Radiologia, Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, Medicina del Lavoro, Medicina Nucleare, Fisica sanitaria, Reumatologia, Laboratori Specialistici e di Ricerca.

## Nuovi dg della Sanità siciliana, i sindacati: «Siano scelti per la competenza e non l'appartenenza»

15 novembre 2018

*Le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria: «Chiediamo al governo Musumeci di valutare attentamente i curricula e di poter avere direttori generali all'altezza del compito».*



di Valentina Grasso

**PALERMO.** Segreterie delle organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria in allarme per le nomine dei futuri manager della sanità siciliana. Competenza e non appartenenza, questa la richiesta principale sulla nomina dei nuovi direttori generali.

La decisione definitiva verrà presa in questi giorni dalla giunta regionale. «Non vogliamo fare polemica su chi verrà nominato- dice Renato Costa, segretario regionale CGIL Medici Sicilia- Tuttavia chiediamo che vengano rispettati i criteri di competenza e affidabilità e non di appartenenza. Siamo stati per troppo tempo senza una governance delle nostre aziende sanitarie. Il vero auspicio che queste nomine ci siano e che i nuovi direttori generali vengano messi nelle condizioni di poter lavorare».

Ed ancora: «Riteniamo infatti che se un direttore generale non corrisponda agli standard secondo il giudizio del governo vada tolto ma se un direttore generale ha operato correttamente e quindi può essere rinominato, ci risulta incomprensibile l'idea che venga spostato da un'azienda all'altra. Questo spostamento- conclude Costa- causerebbe un disagio all'azienda che lascia ma anche a quella in cui si inserisce nelle fasi iniziali».

Interviene anche l'Uil Fpl Medici: «Si vociferano spostamenti dei direttori generali da un'azienda all'altra- aggiunge il segretario regionale Fortunato Parisi- ma è necessario un cambio di rotta. È necessario che si rispetti un criterio di merito e di professionalità e non di appartenenza politica e serve un confronto con le rappresentanze sindacali. Sappiamo infatti che alcuni direttori generali attualmente in carica non hanno nemmeno raggiunto la sufficienza da parte della valutazione dell'Agenas. Chiediamo al governo Musumeci di valutare attentamente i curricula e di poter avere persone all'altezza del compito a cui sono chiamati».

«Le nomine hanno funzione nodale per lo sviluppo dei servizi sanitari del sistema regionale- sostiene Massimo Farinella, segretario regionale Cisl Medici- Questo è il punto dal quale si potrà ripartire per la riorganizzazione del sistema anche in attesa dell'approvazione della rete ospedaliera ancora non definita. L'asincronia fra gli atti di programmazione e l'attuazione potrebbero mantenere in grave sofferenza il sistema sanitario regionale, con grandissima difficoltà di accedere alle cure in maniera ordinata e rapida. Se le nomine dimostrano delle carenze già in partenza, dubitiamo che possano esservi dei miglioramenti».

Secondo i dati resi noti dal Ministero della Salute, la Sicilia versa in un profondo fallimento gestionale. «Mancano le reti tempo-dipendenti e i protocolli di intesa tra Regione e Università- sottolinea Angelo Collodoro, vicesegretario regionale CIMO- Manca pure l'adempimento relativo al percorso nascita e si presentano gravi criticità al settore della prevenzione. Se è vero che questo governo ha ereditato una situazione disastrosa è anche vero che è in carica da un anno e la fotografia del ministero è ancora disastrosa. Sulla vicenda delle nomine quindi chiediamo una rottura con il passato e che chi non ha i titoli non venga chiamato a governare».

«Sia la selezione che le nomine- dichiara Gaspare Cali, presidente regionale FVM- avvenute a porte chiuse e non pubblicamente, riteniamo che non siano adeguate a ciò di cui ha bisogno in questo momento la sanità siciliana. Ha bisogno di manager che non siano la propaggine delle decisioni politiche ma che siano adeguati a portare a regime una sanità allo sfacelo».

Simile la posizione di FASSID: «Ci dispiace constatare- afferma Filippo Mangiapane, vicesegretario regionale- che le modalità di selezione abbiano escluso figure nuove e validi professionisti e abbiano promosso i protagonisti di una stagione non felice della sanità siciliana. Noi chiediamo scelte coraggiose che diano una risposta alla richiesta di salute dei cittadini e dei pazienti siciliani a partire dall'abbattimento delle liste d'attesa».

«La politica regionale deve prendersi la responsabilità della salute del cittadino. Siamo consapevoli- aggiunge Antonino Palermo, segretario regionale Anao Assomed- del difficile momento che sta vivendo la regione Sicilia. Vogliamo stimolare la politica relativamente alle nomine dei nuovi direttori generali affinché riparta tutto in maniera trasparente e garantendo il merito».

«I tempi della politica non corrispondono a quelli della sanità. La sanità- conclude Emanuele Scarpuzza, presidente regionale Aaroi Emac- ha bisogno di programmazione, di organizzazione e di condivisione degli obiettivi che solo un direttore generale adeguato può attuare. Ci attendiamo fiduciosi che la politica prenda delle decisioni immediate si impegni a rispettare i criteri di meritocrazia per offrire ai cittadini un'adeguata assistenza».