



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

3 DICEMBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)



Rinforzi in arrivo. Bandito il concorso per 80 medici in Chirurgia d'accettazione e d'urgenza nella Sicilia occidentale

Regione

Presidi sanitari, assegnati gli appalti per la vigilanza

Società unica per ogni lotto, restano scoperti per ora soltanto i nosocomi di Enna e Messina. Bando di concorso per 80 medici

Andrea D'Orazio

Cambio di regia nella vigilanza armata per le aziende sanitarie siciliane: la sorveglianza di Asp e ospedali passa alla formula «integrata», ovvero, a gestire la sicurezza dei vari presidi e nosocomi a livello territoriale sarà adesso una sola società di servizio. Dopo la gara pubblicata nell'estate dello scorso anno, la Centrale unica di committenza degli appalti regionali ha infatti aggiudicato cinque dei sei lotti messi a bando per l'importo complessivo di circa 34,5 milioni. Nel dettaglio, si tratta del lotto numero 1 relativo all'area di Palermo, per la vigilanza dell'Asp, dell'ospedale Civico, del Policlinico Giaccone e del Villa Sofia, del lotto numero 2 per Catania, tra Asp, Garibaldi, Cannizzaro, e Policlinico Vittorio Emanuele, del 4°, per le Aziende sanitarie provinciali di Ragusa e Siracusa, del 5° per

le Asp di Agrigento e Trapani, e del sesto lotto per l'Asp di Caltanissetta. All'appello mancano ancora Enna e Messina, e almeno altri 8 milioni di euro in palio, visto che la base d'asta complessiva ne prevedeva 42.

Come detto, in ogni lotto sarà solo una ditta di vigilanza armata a gestire tutto, per una durata di cinque anni, con l'arduo compito di contribuire a colmare il gap di sicurezza registrato in questi ultimi mesi nelle strutture siciliane, tra episodi di vandalismo e aggressioni al personale sanitario.

Dell'emergenza cronica si è par-

Boccata d'ossigeno per le aree d'emergenza. La selezione pubblica per assunzioni nella Sicilia occidentale

lato giusto sabato scorso, in una giornata dedicata al tema, organizzata a Palermo, presso Villa Magnisi, sede dell'Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri, alla presenza di Guido Quici, presidente nazionale del Cimo, la Confederazione italiana medici ospedalieri, e dell'assessore regionale della Salute, Ruggero Razza, che ha promesso, entro i primi mesi del 2019, la riqualificazione dell'intero sistema di controllo e vigilanza, per il quale, va ricordato, la Regione qualche giorno fa ha stanziato circa 20 milioni di euro, a integrazione del Piano programmatico che lo scorso gennaio ne ha già investito più di 40, di cui oltre 30 solo per il pronto soccorso.

Tra i nodi emersi, anche il deficit di personale che grava sui presidi e le aziende sanitarie dell'Isola: un problema che, secondo il presidente dell'Ordine palermitano, Toti Amato, è legato a doppio filo con la

sicurezza, perché «la vita ospedaliera spesso non conosce riposo e le ore di lavoro durissimo rendono difficile non solo la relazione medico-paziente, ma anche tra professionisti. Attriti e tensioni tra colleghi alimentate dalla stanchezza per i turni massacranti a cui medici e personale sono obbligati per insufficienza di organico».

Una boccata d'ossigeno su questo fronte, quantomeno a Palermo, potrebbe arrivare tra non molto, visto che l'Asp ha appena pubblicato un avviso di mobilità volontaria e indetto un contestuale concorso pubblico per la copertura di posti in Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, relativo al «Bacino Sicilia Occidentale». Nel dettaglio, si tratta di 80 posti: 11 nell'Asp di Agrigento, 26 in quella nissena, 15 a Trapani, 13 a Villa Sofia, 12 nell'Asp di Palermo e 3 nell'ospedale civico del capoluogo. (ADO*)

Il caso

Fuga da corsie e sale operatorie

La grande crisi dei chirurghi

In 1.500 potrebbero uscire grazie a quota 100. «E i giovani non fanno più questo lavoro»

MICHELE BOCCI

Lampade e monitor spenti, bisturi e pinze chiusi nei cassetti. Molte sale operatorie italiane in futuro potrebbero fermarsi per carenza di personale. Gli allarmi sugli organici da parte di sindacati e associazioni dei medici hanno sempre una quota di esagerazione, sono un po' forzate per aumentare la pressione su chi decide delle assunzioni. Questa volta però i numeri sono difficili da prendere alla leggera, in particolare in un settore come quello della chirurgia generale. Con la riforma pensionistica basata sulla quota 100, nel giro di un anno potrebbero andare via circa 1.500 specialisti dei 7-8 mila che lavorano negli ospedali pubblici. Sarebbe un colpo pesante per la sanità italiana. «Parlo quotidianamente con i miei colleghi e le assicuro che se ci sarà la possibilità di andare via prima, già a 62 anni, in molti ne approfitteranno», dice Pierluigi Marini, presidente di Acoi, l'associazione dei chirurghi ospedalieri. Sui pensionamenti anticipati si sono espressi anche i sindacati di tutti i camici bianchi, come l'Anaa che ha prospettato un'uscita di circa 25mila medici in tutto.

La situazione della chirurgia generale resterà difficile anche se non passasse la riforma pensionistica. I problemi infatti non sono legati solo alle uscite ma anche agli ingressi. «I giovani non scelgono più il nostro lavoro -

spiega Marini - Quest'anno al concorso per le specializzazioni si sono presentati 17mila neolaureati per 7mila posti. Le borse per i chirurghi generali erano 365 e sa quanti hanno inserito come prima scelta la nostra specialità? Appena 90 giovani. È esattamente il contrario di quello che accadeva un tempo, quando era impossibile trovare un posto nelle scuole». Il sistema di reclutamento funziona sulla base di preferenze. I candidati indicano in ordine di gradimento decrescente le specialità dove vorrebbero studiare. La chirurgia generale dunque era in cima alla lista di pochissime persone. Come mai? «Molto spesso i motivi sono simili a quelli che spingono i colleghi più anziani a desiderare di andare in pensione prima. Il mestiere è sempre più duro e sta diventando troppo pericoloso. Il contenzioso medico legale, cioè le cause da parte dei pazienti o delle loro famiglie, è in aumento. Il lavoro quotidiano è molto usurante, con colleghi che si trovano a fare le guardie anche oltre i 60 anni. In più ci sono poche prospettive di carriera».

Le difficoltà dei medici sono lo specchio dei problemi che hanno le Regioni con le assunzioni. Blocchi del turn over, stati di crisi e generale tendenza al risparmio hanno ridotto gli ingressi. Ma a rendere complicato stipulare contratti c'è anche la carenza di posti nelle scuole di specializ-

zazione. «In certi casi non riusciamo più a garantire i livelli assistenziali nelle sale operatorie e nei reparti - dice ancora Marini - Ci sono Regioni dove i concorsi, magari per ospedali in zone disagiate ma non solo, vanno deserti». A soffrire sono realtà del sud, come la Calabria o la Basilicata. Da un anno a Matera cercano invano 14 chirurghi generali.

Se a queste difficoltà di ingresso si unisce la riforma della quota 100 la situazione diventa esplosiva. «Non siamo contrari al fatto che chi ha la possibilità di andarsene, grazie alla eventuale nuova legge, lo faccia - spiega Carlo Palermo del principale sindacato dei medici ospedalieri, l'Anaa - Se un collega vuole lasciare per motivi personali o professionali va bene. Il punto è che il sistema sanitario deve rispondere, avviando subito un piano di assunzioni». Giusto, ma se non ci sono medici disponibili? Vorrebbero aumentare la platea dei papabili all'assunzione alcuni emendamenti di maggioranza e relatori alla manovra. Prevedono tra l'altro la possibilità per le Regioni di prendere medici di specialità "affini" se non ne trovano di quella che gli interessa oppure di arruolare, a tempo determinato, chi non è ancora specializzato. «Noi da anni chiediamo che si assuma chi è all'ultimo anno di specializzazione», sottolinea Palermo. Potrebbe anche non bastare a tenere accese le luci delle sale operatorie.

I numeri

7.500

Negli ospedali
Sono i chirurghi generali assunti negli ospedali italiani

1.500

Pensionabili
I chirurghi che potrebbero uscire con la riforma sulla quota 100

365

Borse
I posti annui per i chirurghi nelle scuole di specializzazione

L'associazione di categoria: "In molte Regioni i concorsi vanno deserti. A Matera da un anno cercano senza successo 14 specialisti"

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner

acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni



LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA LUNEDÌ 03 DICEMBRE 2018 - AGGIORNATO ALLE 11:13

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO LIVESICILIA CATANIA LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

gruppo ppe al parlamento europeo

FORZA ITALIA

DiscoverEU

Hai 18 anni e vorresti viaggiare gratis in Europa? Clicca qui

Home > Seus 118, via alle stabilizzazioni Il percorso per i medici sostituti

SANITÀ

Seus 118, via alle stabilizzazioni Il percorso per i medici sostituti

di Maria Teresa Camarda

share f 8 t G+ in 0 p 0



Il decreto dell'assessore Razza per il superamento del precariato nel settore dell'emergenza.

PALERMO - Comincerà nel 2019 il percorso previsto dall'Assessorato regionale della Salute per la



stabilizzazione dei medici sostituti che operano nei servizi di emergenza di Seus 118. Lo stabilisce un decreto già firmato dall'assessore Ruggero Razza, e di prossima pubblicazione, che prevede le diverse tappe da seguire fino all'assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato. Le aziende sanitarie, infatti, hanno confermato l'esistenza di fabbisogni stabili e carenze croniche di

personale medico per lo svolgimento dei servizi per le emergenze 118. "Un decreto di cui si avvertiva la necessità - spiega l'assessore - con il quale avviamo la stabilizzazione dei medici del 118. Sono circa 300 in tutta la Sicilia quelli che potrebbero essere interessati, prima però, con una ricognizione, bisogna capire quanti saranno nelle condizioni di accedere alla stabilizzazione".

Il primo passo verso la stabilizzazione del personale medico sostituto è il conseguimento dell'attestato di formazione triennale in medicina

generale, necessario, assieme all'attestato di idoneità allo svolgimento delle attività di emergenza urgenza, per accedere alla graduatoria regionale di medicina generale per l'attribuzione di incarichi a tempo indeterminato presso le aziende del servizio sanitario regionale. Il superamento del precariato parte proprio dalla possibilità per questi medici, che fino ad oggi hanno con incarichi a tempo determinato, di accedere in soprannumero, e senza riconoscimento della borsa di studio, ai corsi di formazione triennale di medicina generale attivati dalla Regione siciliana.

"Dal giorno del mio insediamento ad oggi - prosegue Razza - un passo alla volta, abbiamo portato avanti in totale 3.807 stabilizzazioni solo nel settore della Sanità. Con l'ultimo bando sulla mobilità dei medici anestesisti, per esempio, abbiamo riportato in Sicilia molti giovani che erano stati costretti a trasferirsi altrove".

"Da tempo seguo la vicenda dei medici del 118 - aggiunge Edy Tamajo, deputato regionale di Sicilia Futura - e non posso che apprezzare l'approccio dell'assessore Razza che ha stabilito finalmente un percorso che punta al superamento del precariato, e quindi alla stabilizzazione. Un segnale importante di come il confronto e la condivisione possono portare al raggiungimento di obiettivi importanti, che nel settore della Sanità in particolare significano vantaggi per tutti i cittadini".

Il settore dell'emergenza e urgenza è coinvolto in un processo di trasformazione per via del protocollo d'intesa firmato con la Lombardia per l'adozione del modello lombardo che dovrebbe portare alla creazione dell'Areus, l'Azienda regionale per l'emergenza e l'urgenza in Sicilia. A capo della Seus, società partecipata regionale, è andato infatti il veronese **Davide Croce**, già membro del nucleo di valutazione delle prestazioni dell'Areu 118 Lombardia.

share 8 0 0

Lunedì 03 Dicembre 2018 - 08:20



IL SONDAGGIO

Cala la fiducia in Musumeci
Lo voterebbe il 27% dei siciliani



IL SONDAGGIO

Cala la fiducia in Musumeci
Lo voterebbe il 27% dei siciliani



CESSIONE SOCIETÀ

Atteso il nome dell'acquirente
Il ruolo di Zamparini e Platt...



SANITÀ

Seus 118, via alle stabilizzazioni
Il percorso per i medici sostituti



PALERMO

"Più efficienti con la tecnologia
Arriva il taser per i nostri vigili"



L'INTERVISTA

"Moderati insieme alle Europee
Abbiamo riavviato la Formazione"



Live Sicilia

(HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT) » PALERMO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/) » SALUTE E SANITÀ (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SALUTE-E-SANITA/)

(https://www.blogsicilia.it)

PALERMO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/)

CATANIA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATANIA/)

CRONACA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/CRONACA/)

POLITICA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/POLITICA/)

LAVORO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/LAVORO/)

SPORT (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SPORT/)

s://adclick.4
nUej8kxDf
78mg4dLz
b_IYH6F6l
.LDisqk7_I
.iC4SW1r/
dObhURS.

wo_Ly5ME
C3jr6_E57

www.despa

Commissione invalidità alla paralisi a Palermo, attese di oltre sei mesi ma la legge impone risposte in 30 giorni



di Manlio Viola

(https://www.blogsicilia.it/author/manlioviola/) | 03/12/2018

(http://www.facebook.com/dialog/send?app_id=164571363667164&name=Facebook%invalidita-alla-paralisi-a-palermo-attese-di-oltre-sei-mesi-ma-la-legge-impone-risposte-in-30-giorni/462961/&redirect_uri=https://www.blogsicilia.it/palermo/commissione-invalidita-alla-paralisi-a-palermo-attese-di-oltre-sei-mesi-ma-la-legge-impone-risposte-in-30-giorni/462961/)

Oltre sei mesi di attesa dalla presentazione della domanda alla visita che avvia la procedura per la determinazione dello stato di invalidità. Una attesa illogica e irragionevole con pronunciamenti che arrivano a volte perfino quando ormai il paziente ha provveduto diversamente con grandi disagi. E questo nonostante la legge imponga un calendario preciso ed una convocazione per la visita entro 30 giorni dalla domanda. L'attesa è oltre sei volte superiore.



(http://www.youtube.com/user/blogsicilia?feature=mhum)



(https://plus.google.com/+BlogsiciliaIta)



(https://twitter.com/blogsicilia)



(https://www.facebook.com/blogsicilia)

Contattaci su WhatsApp +39 377 4388137

(https://www.blogsicilia.it/feed/)

palermo/com

Ma non basta. La situazione diventa ancora più insostenibile e grave per i pazienti oncologici. Per loro la legge stabilisce la priorità e la convocazione entro 15 giorni. L'attesa media nel Palermitano supera il doppio dei limiti di legge e va oltre i 30 giorni tanto che a volte il pronunciamento sull'assistenza arriva addirittura quando il paziente è deceduto.



Il sistema delle Commissioni di invalidità a Palermo è al collasso. A novembre 2018 le pratiche in attesa sono 3500 a Palermo; 1350 a Bagheria; 1250 a Carini, 850 a Termini Imerese. E questo con calendari già predisposti per visite fino a marzo. E la situazione non può che peggiorare in vista dei calendari che si faranno ad aprile.

Storie di ordinaria malagestione della sanità e di interminabili liste d'attesa. Eppure meno di tre anni fa, nel 2015, la situazione dell'Asp di Palermo era totalmente diversa con tempi perfettamente rispettati a norma di legge. Cosa è accaduto, allora, all'improvviso? Sono arrivati i tagli.

Fino al 2015 i componenti delle commissioni venivano pagati per il lavoro svolto con soldi provenienti da un apposito capitolo di spesa della Regione. Per scelta amministrativa, in seguito, le commissioni sono state 'internalizzate'. Questo vuol dire che i medici che ne fanno parte devono svolgere le visite per l'invalidità durante l'orario di servizio. Ne consegue che, avendo altre incombenze, tengono una o due commissioni a settimana a discapito di altre liste d'attesa: quelle delle visite delle singole specialità mediche.

Di fatto questo ha consentito negli anni un risparmio di 2 milioni e 200 mila euro ma a fronte di questo 'taglio' il sistema è andato in tilt.



inSicilia your food ecommerce

Cesta Natale Prodotti Tipici Siciliani Gourmet La Tipica

OLTRE LO STRETTO



(<https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-lunedì-3-dicembre-2018/463618/>)

Oroscopo del giorno lunedì 3 dicembre 2018

(<https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-lunedì-3-dicembre-2018/463618/>)

Buttanissima
Il giornale dell'irriverenza Sicilia

<

>

Il teatro Biondo, Alajmo e i tuoni d'Orlando

Ul timissime

10:18 Petralia Soprana in festa per la vittoria del Borgo

Il risultato finale, dunque, è un risparmio di risorse regionali a discapito delle liste d'attesa e dei pronunciamenti delle commissioni e di conseguenza del riconoscimento delle invalidità. Un cane che si morde la coda visto che se si accelerano le commissioni si allungano le liste d'attesa per le visite e viceversa.



perché penalizza oltremodo persone che soffrono”.

Una vicenda alla quale, dunque, dovrà mettere mano con urgenza il **nuovo manager** (<https://www.blogsicilia.it/catania/ecco-i-nuovi-manager-della-sanita-siciliana-ancora-incerta-la-guida-dei-policlinici-di-palermo-messina-e-catania/461780/>) dell'Asp di Palermo quando potrà insediarsi, ma che non potrà risolvere senza l'aiuto della Regione siciliana.

“Penso sia necessario riprogrammare l'accordo con Inps - dice ancora Razza - riteniamo, infatti, che alla base del disagio ci sia la necessità di rivedere i numeri dei chiamati a visita. L'Ente di previdenza deve concordare con la Regione l'innalzamento della cifra di ciascuna sessione per far abbassare i tempi di attesa. È un punto che possiamo certamente portare nella rimodulazione dell'accordo”.

Ma l'innalzamento del numero dei chiamati per ogni sessione non è certamente la panacea di tutti i mali. “C'è poi - aggiunge Razza - una questione che ci riguarda più da vicino: ogni Asp, in materia di Commissioni di invalidità, agisce in autonomia e in modo difforme. È una condizione che abbiamo ereditato in molti ambiti che non trova una logica ed una visione d'insieme. Così, come per altri temi altrettanto delicati, occorre emanare disposizioni che rendano omogenee le procedure in tutta la Sicilia”.

Ecco i nuovi manager della sanità siciliana, ancora incerta la guida dei policlinici di Palermo, Messina e Catania (<https://www.blogsicilia.it/catania/ecco-i-nuovi-manager-della-sanita-siciliana-ancora-incerta-la-guida-dei-policlinici-di-palermo-messina-e-catania/461780/>)

Pioggia di aspiranti direttori sanitari e amministrativi, sono 226 gli idonei: Razza ha firmato il decreto TUTTI I NOMI (<https://www.blogsicilia.it/palermo/pioggia-di->

dei Borghi

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/petralia-soprana-in-festa-per-la-vittoria-del-borgo-dei-borghi/463646/>)

10:09 Allarme furti a Capaci, decine di denunce presentate ai carabinieri della compagnia di Carini (<https://www.blogsicilia.it/palermo/allarme-furti-a-capaci-decine-di-denunce-presentate-ai-carabinieri-della-compagnia-di-carini/463642/>)

10:04 Violenza negli ospedali, per l'ordine dei medici c'è una relazione con il precariato (<https://www.blogsicilia.it/palermo/violenza-negli-ospedali-per-lordine-dei-medici-ce-una-relazione-con-il-precariato/463640/>)

08:59 Salviamo l'Oreto, il fiume al primo posto nella classifica provvisoria dei Luoghi del Cuore del Fai (<https://www.blogsicilia.it/palermo/salviamo-loreto-il-fiume-al-primo-posto-nella-classifica-provvisoria-dei-luoghi-del-cuore-del-fai/463638/>)

07:41 Commissione invalidità alla paralisi a Palermo, attese di oltre sei mesi ma la legge impone risposte in 30 giorni (<https://www.blogsicilia.it/palermo/commissione-invalidita-alla-paralisi-a-palermo-attese-di-oltre-sei-mesi-ma-la-legge-impone-risposte-in-30-giorni/462961/>)

21:37 Biagio Conte dorme sotto i ponti a Santiago di Compostela, lettera aperta alla 'sua' missione (<https://www.blogsicilia.it/palermo/biagio-conte-dorme-sotto-i-ponti-a-santiago-di-compostela-lettera-aperta-alla-sua-missione/463628/>)

20:59 Un avvocato palermitano e un grande studio legale dietro la cessione del Palermo calcio (<https://www.blogsicilia.it/palermo/un-avvocato-palermitano-e-un-grande-studio-legale-dietro-la-cessione-della-squadra-rosa/463625/>)

Almanacco di VISTO sul WEB

« »

Nati Oggi
Julianne Moore

relazione medico paziente, ma anche tra professionisti. Attriti e tensioni tra colleghi alimentate dalla stanchezza per i turni massacranti a cui medici e personale sono obbligati per la carenza di personale”.

Così Toti Amato, presidente dei medici della provincia di Palermo, in apertura di una giornata dedicata al diritto della garanzia e al dovere del fare per l'“Emergenza violenza nelle strutture sanitarie”, che si è svolta ieri a Villa Magnisi (sede dell'Omceo di Palermo) in collaborazione con il sindacato dei medici ospedalieri Cimo.

Oltre all'assessore regionale della Salute Ruggero Razza e al presidente nazionale del Cimo (Confederazione italiana medici ospedalieri) Guido Quici, ha partecipato una folta platea di rappresentanti del mondo istituzionale, medico e sindacale.

Sul precariato in Sicilia, ha fatto il punto l'assessore Razza, sottolineando che, pur nelle difficoltà, il governo regionale ha dimostrato grande attenzione con i concorsi per MCAU (Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza) appena avviati per entrambi i bacini: “E' già in Gazzetta ufficiale - ha dichiarato - l'avviso relativo alla Sicilia occidentale e alcuni giorni fa è stato pubblicato anche quello per la Sicilia orientale”.

“Siamo disponibili a fare la nostra parte - ha proseguito l'assessore regionale - nella misura in cui anche il governo nazionale metta la necessaria attenzione per la crescita del fondo sanitario regionale, che rischia un sostanziale decremento già da quest'anno. Ma è necessario, soprattutto, che il governo superi quell'odiosa e inutile regola che ancora il tetto di spesa del personale al 2004 ridotto dell'1,4 per cento senza permettere alle regioni di sfiorare e di operare un'autonoma valutazione dell'utilizzo di propri fondi, bloccando un Paese a una condizione di organici vecchia di 15 anni”.

“C'è poi il tema dei presidi di continuità territoriale e degli standard di sicurezza da adottare in tutte le guardie mediche siciliane. Abbiamo dato la possibilità a tutte le aziende ospedaliere provinciali di recuperare il tempo perduto - ha spiegato Razza - dotandole di risorse per ammodernare le strutture, alzare lo standard qualitativo di lavoro e predisporre quei presidi di sicurezza che dovevano essere già presenti da diversi anni. Oggi, c'è una significativa evoluzione dei cinque presidi di controllo che ci ha portato quasi al 70 per cento della qualità delle strutture, soprattutto con riferimento alla sicurezza. Entro i primi mesi del 2019 il nostro impegno sarà la riqualificazione dell'intero sistema”.

2018

(<https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-lunedì-3-dicembre-2018/463618/>)

Ul timissime

10:52 Conclusa la rassegna Nuove Musiche 2018 e la Stagione Concertistica 2018 del Teatro Massimo di Palermo (FOTO)

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/ieri-la-conclusione-di-nuove-musiche-2018-e-della-stagione-concertistica-2018-del-teatro-massimo-di-palermo-foto/463655/>)

10:18 Petralia Soprana in festa per la vittoria del Borgo dei Borghi

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/petralia-soprana-in-festa-per-la-vittoria-del-borgo-dei-borghi/463646/>)

10:09 Allarme furti a Capaci, decine di denunce presentate ai carabinieri della compagnia di Carini (<https://www.blogsicilia.it/palermo/allarme-furti-a-capaci-decine-di-denunce-presentate-ai-carabinieri-della-compagnia-di-carini/463642/>)

10:04 Violenza negli ospedali, per l'ordine dei medici c'è una relazione con il precariato (<https://www.blogsicilia.it/palermo/violenza-negli-ospedali-per-lordine-dei-medici-ce-una-relazione-con-il-precariato/463640/>)

08:59 Salviamo l'Oreto, il fiume al primo posto nella classifica provvisoria dei Luoghi del Cuore del Fai (<https://www.blogsicilia.it/palermo/salviamo-loreto-il-fiume-al-primo-posto-nella-classifica-provvisoria-dei-luoghi-del-cuore-del-fai/463638/>)

07:41 Commissione invalidità alla paralisi a Palermo, attese di oltre sei mesi ma la legge impone risposte in 30 giorni (<https://www.blogsicilia.it/palermo/commissione-invalidita-alla-paralisi-a-palermo-attese-di-oltre-sei-mesi-ma-la-legge-impone-risposte-in-30-giorni/462961/>)

21:37 Biagio Conte dorme sotto i ponti a Santiago di Compostela, lettera aperta alla 'sua' missione (<https://www.blogsicilia.it/palermo/biagio-conte-dorme-sotto-i-ponti-a-santiago-di-compostela-lettera-aperta-alla-sua-missione/463628/>)

Del ruolo dei medici ha parlato invece Guido Quici, presidente nazionale del sindacato dei medici Cimo (Confederazione italiana medici ospedalieri), evidenziando che gli operatori sanitari sono l'anello terminale di un processo organizzativo che non funziona.

Secondo Quici "la strada non è quella giusta perché si continuano a fare interventi spot, rafforzando il presidio di polizia, installando video camere ed altri sistemi di sicurezza" senza dare il giusto valore alla professione. "Ma i medici dovrebbero una volta per tutte cacciare fuori la testa e rimarcare il proprio ruolo e i propri diritti".

"E' necessario ripartire dall'articolo 70, dal ruolo dei medici che devono esercitare la loro professione con tranquillità; proseguendo con la Raccomandazione 8, messa in campo dal ministero della Salute per monitorare le aggressioni ai danni degli operatori sanitari allo scopo di prevenirle, ma rimasta inapplicata. Da un'indagine condotta su tutto il territorio nazionale - ha denunciato Quici - su 821 aziende hanno risposto al questionario solo il 40 per cento circa, riferendo di avere realizzato le disposizioni contenute nella raccomandazione. Dopo una verifica, si è visto che per alcune strutture non era vero, altre le avevano ignorate. C'è dunque un difetto di comunicazione, che si aggiunge a un disinteresse generalizzato, come nel caso della sicurezza nei luoghi di lavoro prevista dalla legge 81".

"Abbiamo chiesto, infatti, a tutte le aziende ospedaliere italiane di inserire nel documento di valutazione del rischio anche la tutela dell'operatore sanitario dalle aggressioni. Hanno risposto solo due aziende", ha concluso il presidente del Cimo.

LEGGI ANCHE

Commissione invalidità alla paralisi a Palermo

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/commissione-invalidita-alla-paralisi-a-palermo-atte-se-di-oltre-sei-mesi-ma-la-legge-impone-risposte-in-30-giorni/462961/>)

Commissione invalidità alla paralisi a Palermo, attese di oltre sei mesi ma la legge impone risposte in 30 giorni

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/commissione-invalidita-alla-paralisi-a-palermo-atte-se-di-oltre-sei-mesi-ma-la-legge-impone-risposte-in-30-giorni/462961/>)

Palermo

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/>)

« **Salviamo l'Oreto, il fiume al primo posto nella classifica provvisoria dei Luoghi del Cuore del Fai** **Palermo** **Allarme furti a Capaci, decine di denunce presentate ai carabinieri della compagnia di Carini** »

(<https://www.blogsicilia.it/palermo/salviamo-l-oreto-il-fiume-al-primo-posto-nella-classifica-provvisoria-dei-luoghi-del-cuore-del-fai/463638/>) (<https://www.blogsicilia.it/palermo/allarme-furti-a-capaci-decine-di-denunce-presentate-ai-carabinieri-della-compagnia-di-carini/463642/>)

#aggressione medici (<https://www.blogsicilia.it/tag/aggressione-medici/>)

#ordine medici (<https://www.blogsicilia.it/tag/ordine-medici/>)

#precariato sanità (<https://www.blogsicilia.it/tag/precariato-sanita/>)

#ruggero razza (<https://www.blogsicilia.it/tag/ruggero-razza/>)

#Toti Amato (<https://www.blogsicilia.it/tag/toti-amato/>)

(http://self-booking.ligatus.com/?utm_source=ligatus-de&utm_medium=placement&utm_content=text&utm_campaign=branding) (http://self-booking.ligatus.com/?utm_source=ligatus-de&utm_medium=placement&utm_content=logo&utm_campaign=branding)

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

LA STORIA

Come si è passati dalle vecchie mutue al Sistema sanitario nazionale

La legge 833 del 1978 ha previsto l'uguaglianza delle cure per ogni cittadino italiano indipendentemente dal lavoro svolto e senza distinzione di censo e di reddito

Adriana Bazzi



Gettyimages

Lo spartiacque si chiama legge 833, quella legge di Riforma sanitaria che, nel 1978, ha cambiato il volto della sanità italiana e che, ora, compie quarant'anni. Così c'è un prima e c'è un dopo (e un futuro, da immaginare): cominciamo a raccontare, il prima e il dopo, con due storie cliniche. La prima, ambientata negli anni Settanta, è di una quindicenne con forti dolori

alla pancia. Si chiama il medico della mutua (per chi la mutua ce l'ha: siamo, appunto, nell'epoca pre-riforma) oppure il medico condotto (che assicura un'assistenza a tutti, ventiquattro ore su ventiquattro, per le emergenze, e si occupa, per il resto, solo dei poveri, iscritti in appositi Registri comunali): si sospetta un'appendicite. Ricovero in ospedale per l'intervento che sarà pagato dalla mutua (se quella dei genitori della quindicenne prevede anche l'assistenza ai familiari), altrimenti la famiglia dovrà sborsare i soldi per la degenza e l'operazione. Ai poveri provvede l'ospedale (all'epoca gli ospedali erano autonomi, economicamente, potendo contare su un loro patrimonio, grazie ai lasciti dei benefattori). Oggi, di fronte a questo stesso caso, si chiama il medico di medicina generale o la guardia medica oppure si va al Pronto Soccorso: se la diagnosi di appendicite è confermata,

la ragazza viene ricoverata, operata e rimandata a casa. Senza pagare un euro (o quasi).



**GUARDA IL GRAFICO
COME SI È ADDIVATI**

«PRIMA» E «DOPO»: UN ESEMPIO Seconda storia, sempre pre-riforma: una donna deve partorire. Anche qui, se ha una mutua, può rivolgersi a un ginecologo e prevedere un ricovero in ospedale per il parto: le spese saranno coperte nei limiti previsti dalla sua mutua. E se per caso il parto è complicato e richiede interventi extra, magari dovrà integrare di tasca propria. Altrimenti c'è l'ostetrica «condotta», per chi l'ospedale non se lo può permettere, che farà nascere il bambino in casa, se tutto va bene. Ma un parto può anche comportare complicanze, a maggior ragione quando, in anni passati, si usava ancora il forcipe: per esempio danni cerebrali. In quel caso l'assistenza e le cure per il bambino erano tutte a carico della famiglia. Oggi una mamma può essere assistita prima, durante (in ospedale, di solito) e dopo il parto con il nostro Sistema Sanitario Nazionale gratis, salvo pagamenti di ticket. E se il bambino ha problemi, per esempio nasce con una malattia congenita, nella stragrande maggioranza dei casi può contare su un'assistenza sanitaria, più o meno gratuita a seconda dei casi.

DISPARITÀ E CONFUSIONE Era una sanità disordinata, quella prima della 833, fatta di tante mutue (gestite con criteri assicurativi: lavoratori e aziende versavano il loro contributo per usufruire dell'assistenza), di medici della mutua, appunto, di medici (e ostetriche) condotti (questi ultimi dipendevano dai comuni e si occupavano anche di igiene pubblica) e di tanti enti che funzionavano per conto loro. Per esempio: per la gestione dei malati di tubercolosi, una malattia che fino ad alcuni decenni fa rappresentava una vera piaga sanitaria, c'erano ancora i dispensari, dove si «distribuivano» trattamenti, si facevano i test tubercolinici e le schermografie (ancora

negli anni Settanta, per chi si ricorda, a tutti gli studenti) e i sanatori, dove ancora prima dell'avvento dei farmaci antitubercolari, si curavano i pazienti con l'aria buona, la luce del sole e una corretta alimentazione: erano strutture gestite da Comuni e Province. E poi smantellate, in seguito alla riforma .



GUARDA IL GRAFICO

L'ITALIA SI MEDITA IL QUADRO

TROPPI ENTI «La legge di riforma sanitaria ha voluto mettere ordine in questo caos — commenta Gaetano Maria Fara, igienista, professore Emerito dell'Università di Roma La Sapienza — Tutto era disperso in una miriade di competenze, con enti diversi dedicati a specifiche malattie, come, appunto, la tubercolosi. Ma, tanto per fare un altro esempio, c'erano anche gli ospedali materno-infantili e ancora prima l'Omni, l'Opera nazionale per l'assistenza alla maternità e infanzia, istituita durante il fascismo (però soppressa nel 1975, ndr)». E c'erano l'Inail, l'Istituto per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e l'Inps (Istituto Nazionale della previdenza sociale) che forniva all'epoca, anche assistenza.

SANITÀ FINALMENTE UNIFORME Ecco allora il principio ispiratore della Riforma Sanitaria: dare a tutti i cittadini italiani una sanità globalizzata, gestita in maniera coerente e uniforme. Con input nazionali declinati, poi, nelle realtà locali. «La legge 833 — ricorda l'igienista Luigi Macchi, che è stato per anni direttore generale del Policlinico di Milano — si è ispirata all'articolo 32 della Costituzione (che parla di salute come fondamentale diritto dell'individuo e di cure gratuite, ndr) e stabilisce principi che prevedono l'uguaglianza di trattamento per tutti i cittadini italiani e l'universalità dei destinatari indipendentemente dal lavoro che svolgono, con finanziamenti che derivano dalla fiscalità generale».



GUARDA IL GRAFICO I DDINCI DA I MODELLI

I PADRI DELLA RIFORMA Con la nuova legge vengono smantellati tutti gli enti prima esistenti (o quasi). «Se prima le prestazioni dipendevano dai contributi versati alle varie casse-mutue — precisa Macchi — ora sono erogate in relazione ai bisogni del malato e sono alla portata di ogni paziente che ha la facoltà di scegliere le cure nell’ambito di quello che il sistema sanitario fornisce». La 833 ha avuto molti padri e padrini: fra i più importanti, l’igienista Augusto Giovanardi che fin dal 1945 aveva elaborato un progetto di riforma dell’ordinamento sanitario italiano. La legge è stata promulgata il 23 dicembre del 1978 ed è stata, sul piano politico, il frutto di un’intesa bipartisan, fondamentale fra la Democrazia Cristiana (che all’epoca aveva espresso Tina Anselmi come Ministro della Sanità) e il Partito Comunista, nel clima culturale del «compromesso storico».

TUTELA DELLA SALUTE PUBBLICA E ASSISTENZA «La 833 ha integrato i due binari su cui si muoveva la sanità in Italia a partire dalla fine del 1800: quello della tutela della salute pubblica (che risale alla legge Crispi -Pagliani del 1888, ndr) e quello dell’assistenza ai singoli che aveva visto l’introduzione del sistema delle casse mutue a partire dal 1898 fino alla loro unificazione nell’Inam (Istituto nazionale per l’assicurazione contro le malattie, l’ente mutualistico più importante) nel 1943» commenta Macchi. Sul piano organizzativo, la 833 ha previsto l’istituzione delle Usl, Unità sanitarie locali che riassumevano tutte le competenze, dalla prevenzione alla cura, dall’assistenza ambulatoriale e specialistica a quella ospedaliera, secondo una concezione di salute intesa come benessere complessivo. Con l’eccezione della Lombardia che, con il suo speciale «Rito ambrosiano» anche in Sanità, istituisce le Ussl: Unità socio-sanitarie assistenziali, che inglobano anche il concetto di assistenza sociale (dal 2016 trasformate in Asst, Azienda socio-sanitaria territoriale).

LA NASCITA DELLE «USL» «Le Usl sono governate dalla Regioni — commenta Fara — E nelle Usl sono confluite tutte le attività sanitarie compresi i servizi di igiene pubblica, per esempio, o le attività domiciliari dei medici, o i servizi veterinari». Ma c'è di più. «Questa legge di riforma ha risolto un altro problema — aggiunge Fara — Quello della cronicità. Le vecchie mutue avevano un “termine” e una copertura limitata per le malattie croniche: chi ne soffriva o pagava di tasca propria o si affidava all'assistenza dei poveri».

LEGGI ANCHE [Mutue alla tedesca, welfare all'inglese e libero mercato Usa Il rebus della tenuta economicaLa regionalizzazione della sanitàL'imbutto formativo che rischia di lasciarci senza mediciL'editoriale del direttore: «Qualcosa di prezioso»](#)

LA SECONDA (E LA TERZA) RIFORMA Nel tempo la 833 ha subito alcune modifiche, tanto che si parla di seconda Riforma (la legge De Lorenzo numero 502 del 1992 e completata dal decreto Garavaglia del 1993) e di riforma Ter, la legge Bindi del 1999 numero 229. Con la riforma De Lorenzo le Usl sono diventate Asl, cioè aziende sanitarie e così pure i grandi ospedali (che, per la verità erano già stati oggetto di riforma prima del 1978, ed erano stati trasformati in enti pubblici e classificati in diversi livelli, per esempio, provinciale, regionale). «La riforma bis era dettata dalla necessità di contenere i costi “esplosivi” della sanità — continua Macchi — legati soprattutto al processo di invecchiamento della popolazione e alle nuove tecnologie. La legge introduce il concetto di aziendalizzazione e, quindi, di gestione manageriale della sanità: in pratica si sostituiscono gli organi politici, che la gestivano, con organi tecnici». Ultimo atto di riforma, la legge Bindi «per la razionalizzazione del sistema sanitario»: fra le altre cose, ristabilisce i rapporti fra gli enti locali, dando più autonomia alle Regioni, introduce il concetto di accreditamento per le strutture sanitarie così da garantire un buon livello di prestazioni ai cittadini che, a loro volta, sono chiamati a partecipare alla valutazione di queste ultime. E cerca di migliorare la comunicazione fra pazienti e Sistema sanitario attraverso la Carta dei servizi.

Adriana Bazzi
2 dicembre 2018 | 15:37
© RIPRODUZIONE RISERVATA