

RASSEGNA STAMPA

DELL'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

DELLE PROVINCE DI SASSARI E OLBIA TEMPIO

LUNEDI' 26 GENNAIO 2015

UFFICIO STAMPA ASL 1 SASSARI

COMUNICATO STAMPA

Il Movimento è vita: sinergia tra Asl di Sassari e UISP

L'esercizio fisico per prevenire le patologie cardiovascolari nella popolazione con sindrome prediabetica. E' l'obiettivo del progetto "Il movimento è vita" promosso anche quest'anno dall'Asl di Sassari e che vede per la prima volta la collaborazione del Comitato Provinciale UISP.

L'intervento, che si inserisce all'interno del Piano regionale di prevenzione, è rivolto in particolare alla popolazione pre-diabetica, sovrappeso, obesa a partire dai 40 anni di età.

L'Azienda Sanitaria Locale ha già messo in campo un' équipe multidisciplinare, costituita da un medico di medicina dello sport, un dietologo/nutrizionista, da un laureato in scienze motorie e da uno psicologo, coordinata dal dott. Antonio Ornano direttore dell'Unità Operativa di Medicina dello Sport.

Le attività motorie saranno svolte invece dall'Associazione sportiva UISP che garantirà spazi e personale secondo i protocolli concordati. Si prevede di coinvolgere complessivamente 350 persone.

Gli operatori conddivideranno una serie di programmi di educazione motoria volti a far conoscere i benefici effetti derivanti dall'esercizio fisico e della corretta alimentazione al fine di acquisire consapevolezza da parte della popolazione dei danni derivanti dalla sedentarietà, nonché migliorare la qualità della vita delle persone adulte e anziane.

Il progetto è già partito a Sassari ma presto i corsi saranno attivati anche ad Alghero, Porto Torres e Sorso.

Per informazioni ed iscrizioni, gli interessati possono rivolgersi alla segreteria del Comitato Provinciale UISP in via Zanfarino n.8 a Sassari nei seguenti giorni: da lunedì a giovedì dalle ore 9.30 alle 12.30 e dalle 16.30 alle 18.30. Il venerdì dalle 9.30 alle 12.30. Oppure contattando lo 079/28 25 033.

LA NUOVA SARDEGNA

SASSARI La Cisl Fp alla Asl: assumi infermieri e paghi gli incentivi Il segretario Ruzzetto chiede un incontro al commissario «Disponibili al confronto su carenza di personale e carriere»

La Cisl Funzione Pubblica chiede un incontro al commissario della Asl n. 1, Agostino Sussarellu per discutere di carenza di personale, di salario accessorio e avanzamenti di carriera. Questioni sul tappeto da tempo e che Sussarellu, medico e presidente dell'Ordine professione, dovrebbe conoscere bene. In ogni caso il sindacato, dopo aver dato tempo al neo commissario di prendere confidenza con la struttura da lui diretta, ora gli rinfresca la memoria dicendosi disposto ad un confronto responsabile e alla collaborazione e guidato dagli obiettivi di razionalizzare risorse umane, finanziarie e strumentali per una maggiore efficacia ed efficienza dei servizi sanitari. Al primo punto delle priorità da affrontare e risolvere c'è l'erogazione del saldo della produttività 2013 (pari al 25%). «Non è accettabile – scrive al commissario il segretario generale della Cisl Fp, Armando Ruzzetto – che l'Azienda venga meno al giusto riconoscimento dell'impegno profuso dai propri dipendenti, della loro crescita professionale, differendo l'attribuzione del salario accessorio». Subito dopo il sindacato richiede l'avvio della contrattazione dei fondi incentivanti riferiti all'annualità 2014 e l'erogazione di un congruo acconto non inferiore al 75%. «E' al di fuori della ragionevolezza minima che gli accordi di contrattazione non vengano attivati e chiusi nell'anno di riferimento – afferma Ruzzetto nella richiesta di incontro –. I lavoratori hanno il diritto contrattuale di conoscere l'entità delle risorse destinate all'incentivazione della loro produttività e dei criteri in base ai quali tali risorse verranno attribuite». La terza richiesta riguarda l'attivazione di percorsi contrattuali per gli avanzamenti di carriera. Percorsi bloccati fino al 31 dicembre scorso ed ora nuovamente possibili. La Cisl Fp afferma che la nuova legge di stabilità non ha confermato alcuni blocchi previsti dalle precedenti normative e che riguardano in particolare il tetto del trattamento economico (2010) spettante al dipendente, l'ammontare dei fondi per il trattamento accessorio; e infine, le progressioni di carriera. Il segretario Ruzzetto, quindi, ribadisce al commissario Sussarellu l'urgenza di assumere, considerata la cronica carenza di infermieri professionali, operatori socio sanitari, tecnici e altre figure. Che non garantisce in maniera adeguata l'assistenza sanitaria ai degenti e agli utenti. E che crea disagio ai lavoratori «costretti a saltare i riposi settimanali o garantire rientri in regime di straordinario oltre che differire la fruizione delle ferie». L'ultimo punto delle richieste del sindacato riguarda la nota del responsabile del servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane del 7 gennaio scorso. «Stante la brevità del termine concesso ai dipendenti rispetto al lungo periodo che si vorrebbe regolarizzare, si chiede la sospensione del procedimento al fine di definire, di concerto con le organizzazioni sindacali, nuove modalità e termini». La Cisl Fp fa gli auguri di buon lavoro al commissario e rimane in attesa di risposte.

NULVI Convegno a Nulvi **Cure palliative, un diritto per i malati inguaribili**

Le cure al malato inguaribile ed il supporto alla sua famiglia sono un diritto e sono gratuite e il diritto a non soffrire non è solo il sollievo dal dolore. Ed è proprio quando non c'è più niente da fare che c'è ancora tanto da fare. E' quanto emerso nel corso del convegno sul tema "Non lasciamoci soli - Le cure palliative, un universo sconosciuto", promosso dall'associazione onlus "Amici di Gianni Brundu" di Siligo tenutosi nei giorni scorsi e patrocinato dal Comune di Nulvi. Nel corso dei vari interventi degli operatori del settore si è parlato a fondo delle cure palliative, di quel complesso sistema di cure attive e globali che devono essere prestate al paziente quando la malattia non risponde più alle terapie che hanno come scopo la guarigione. In questa fase il controllo del dolore e degli altri sintomi, dei problemi psicologici, sociali e spirituali, assume un'importanza primaria. Nino Tedde, medico di medicina generale di Nulvi aprendo i lavori ha illustrato il complesso modello di cura che deve essere completo e personalizzato e, insieme al controllo del dolore, deve dare risposte adeguate ai differenti bisogni del malato inguaribile e delle sua famiglia. Devono essere erogate cioè da un vera equipe composte da medici, infermieri esperti nel campo, ma anche psicologi, fisioterapisti, operatori socio sanitari, assistenti spirituali e spesso volontari. Nicolino Licheri ha poi relazionato sullo sviluppo e i progressi che stanno registrando le cure palliative domiciliari nella Asl di Sassari mentre Sonia Desiderio ha illustrato il lavoro dell'infermiere di cure palliative, chi è, cosa fa, cosa chiedergli. Giandomenico Congiu e Gino Macaluso si sono soffermati in particolare sull'assistenza domiciliare nei pazienti affetti da Sla mentre l'operatrice socio-sanitaria Daniela Serra ha illustrato il delicato ed indispensabile ruolo dell'operatore socio sanitario e le esigenze del malato che, oltre al sollievo dal dolore e all'assistenza ha bisogno di tempo, dedizione, attenzione e comprensione. Don Luca Collu, parroco di Siligo, ha invece approfondito il ruolo, altrettanto importante del volontario. «Volontari non si nasce ma si diventa - ha detto - e quando si cura una malattia si può vincere o perdere ma quando ci si prende cura di una persona si vince sempre». La chiusura del convegno è stata affidata ad Angela Atzori che ha raccontato la storia dell'associazione "Amici di Gianni Brundu" ed ha messo l'accento sulla mancanza assoluta in provincia di Sassari degli hospice, di quelle strutture residenziali cioè in cui il malato terminale e la sua famiglia possono trovare sollievo. E che è il sogno da sempre cullato dall'associazione. «Perché nessuno deve essere lasciato solo ad affrontare una prova come questa».

QUOTIDIANO SANITA'.IT

Lorenzin: "Le Regioni sbagliano. Assurdo rinunciare a

2 miliardi del Fondo Sanitario”

“Con il Patto per la Salute ho detto e confermo che possiamo risparmiare fino a 10 miliardi ma in 5-6 anni. Se dicono che possono fare a meno di 2 miliardi quest’anno avranno fatto i loro conti”. Così il ministro in un’intervista a *La Stampa* dove si parla anche di Vannoni, di ticket, farmaci innovativi e fondi integrativi Stamina, farmaci innovativi e fondi integrativi, ticket, fondo sanitario. Questi i temi principali dell’intervista di **Paolo Russo** al ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, pubblicata ieri da *La Stampa*.

Il caso Stamina. Si parte dal processo a Vannoni dove ieri ha fatto notizia la richiesta di patteggiamento del patron di Stamina. Per il ministro quella di Vannoni, *“è una ammissione di colpevolezza di fronte a tutta Italia e alla comunità internazionale. La conferma della gravità delle accuse che gli sono state contestate”.* Un episodio quello di Stamina di cui Lorenzin vorrebbe scongiurare il ripetersi. Da qui il suo ultimo decreto sulle cure sperimentali appena firmato.

“Quello ci mette al sicuro anche rispetto a chi, meglio attrezzato di Vannoni, vorrebbe commercializzare di tutto con la scusa delle cure compassionevoli”, spiega il ministro. *“La vicenda Stamina, così come altre prima – aggiunge- ci raccontano di falle del nostro sistema che ora abbiamo coperto. Farmaci e terapie cellulari non ancora testati, potranno essere autorizzati caso per caso a chi non ha alternative terapeutiche, solo dopo averne documentato scientificamente la possibilità di funzionare e soltanto se rispondono ai requisiti di buona fabbricazione”.*

Farmaci innovativi e sanità integrativa. Sono in arrivo nuovi farmaci molto efficaci ma molto costosi e non solo per l’epatite C. *“Questo è il vero grande problema di tutti i sistemi sanitari avanzati”*, ammette Lorenzin. Che spiega, *“sono in arrivo nuove e costose terapie immunologiche, contro il Parkinson, l’Alzheimer. Per questo abbiamo avviato un confronto con i ministri europei, ma anche con Usa e Canada. Serve un’alleanza per contrattare al meglio i prezzi, pur remunerando gli investimenti in ricerca. Nel frattempo ho avviato un tavolo per il rilancio della sanità integrativa che non è mai decollata. Se dobbiamo assicurare cure importanti e costose a tutti qualcosa di meno essenziale potrà essere sostenuto da questa terza gamba”.*

I tagli della stabilità. Le Regioni sembrano intenzionate a rinunciare ai 2 miliardi di aumento del Fondo per far fronte ai tagli imposti dalla stabilità. Una soluzione a cui il ministro ribadisce di essere *“sempre stata contraria”.* *“Con il Patto per la salute – spiega- ho detto e confermo che possiamo risparmiare fino a 10 miliardi ma in 5-6 anni. Se dicono che possono fare a meno di 2 miliardi quest’anno avranno fatto i loro conti”.* *“Certo – avverte Lorenzin - è che non potrebbero rinunciare anche all’aumento del 2016, pena il collasso del sistema. E poi non dimentichiamo che 400 milioni per curare l’Epatite devono metterli le Regioni. Mica vorremo lasciare senza farmaci chi rischia la vita”*

La riforma dei ticket. Un tema caldo ma sul quale ancora non vengono scoperte le carte dal Governo. *“Dobbiamo attendere i decreti di attuazione della riforma fiscale – dice infatti Lorenzin - perché l’idea è di fare una riforma all’insegna dell’equità,*

che sfrondi le esenzioni per i redditi più alti, magari utilizzando l’Isee, in modo da liberare risorse per ridurre i ticket su specialistica e diagnostica. Che sono troppo alti e generano fenomeni di esclusione sociale”.

Continuità assistenziale. Tar Bergamo: nessuna “scorciatoia” per gli incarichi nei servizi agli specializzandi in medicina generale

La decisione dopo che l’Asl di Bergamo, contro la quale il Simet era ricorso in tribunale, aveva previsto un “balzo in avanti” per gli specializzandi in medicina generale nelle graduatorie per l’accesso al servizio di continuità assistenziale. Al contrario per i giudici, i medici in specializzazione devono “essere considerati come ultima risorsa disponibile”. [LA SENTENZA](#).

Tutto inizia nell’ottobre del 2013. “L’Asl di Bergamo – spiega una nota del Simet - nell’emanare l’avviso pubblico per la formazione della graduatoria per il conferimento di incarichi a tempo determinato nel Servizio di Continuità Assistenziale, inaspettatamente, propone al Comitato Aziendale una modifica dei criteri di priorità nella suddetta graduatoria: i medici durante la frequenza del Corso di formazione specifica in Medicina Generale invece di essere inseriti con gli altri specializzandi nell’ultima fascia, sono inseriti, con un bel balzo, in una fascia che precede i medici già incaricati anche da diversi anni e che non hanno un rapporto di lavoro dipendente o una borsa di studio”.

Il Simet decide di ricorrere al Tar contro questa decisione e i giudici, con una sentenza depositata il 16 dicembre scorso, accolgono le motivazioni del sindacato annullando la delibera dell’Asl che nel frattempo aveva comunque sospeso gli effetti della sua delibera in attesa del giudizio.

“Sebbene la tesi di parte resistente – si legge nella sentenza del Tar di Bergamo - secondo cui il ribaltamento dei criteri di preferenza trova giustificazione nel fatto che un medico specializzando in medicina generale è da preferirsi ad un medico con diversa specializzazione (già conseguita e con altra esperienza), non appaia del tutto illogica, essa non risulta, però in concreto rispondente alla ratio della norma che regola il conferimento degli incarichi di supplenza”.

“Il comma 11 dell’art. 19 della legge 448 del 2001, infatti – scrivono ancora i giudici - fissa in modo chiaro il principio secondo cui i medici che frequentano corsi di specializzazione debbono essere considerati come ultima risorsa disponibile”.

Ma non basta. Per i giudici, in ogni caso, anche considerando le buone intenzioni dell’Asl, la scelta adottata con la modifica dei criteri per la determinazione delle graduatorie, non appare comunque convincente *“considerando in concreto la condizione dei medici specializzandi in medicina generale”.* *“Questi ultimi – scrive il Tar - risultano occupati per l’intera giornata lavorativa nella formazione teorico-pratica, che ha luogo cinque giorni su sette. Il servizio di continuità assistenziale,*

oltre ad operare nei fine settimana, deve essere garantito anche ogni notte, tra le 20 e le 8 del mattino del giorno successivo”.

E, proseguono i giudici, ”proprio il sovraccarico lavorativo che graverebbe sugli specializzandi appare, ragionevolmente, posto alla base non solo della previsione del CCNL(...) ma, prima ancora, dell’art. 19, comma 11 della legge 448/2001, che individua gli specializzandi come estrema ratio per la sostituzione dei medici di medicina generale, introducendo la specifica deroga in tal senso al generale divieto di impiego degli specializzandi”.

“Divieto – sottolineano ancora al Tar - che si pone perfettamente in linea con il fatto che il medico specializzando percepisce (...) emolumenti che sono sostanzialmente destinati a sopperire alle sue esigenze materiali in relazione all’attuazione dell’impegno a tempo pieno per l’apprendimento e la formazione”.

“Tale quadro normativo di riferimento - per i giudici - consente di individuare, dunque, due punti focali: il primo (...) è quello per cui l’impegno richiesto al medico specializzando deve essere considerato come un’occupazione a tempo pieno, giustificando il generale divieto di assunzione di ulteriori incarichi, il secondo è rappresentato dal fatto che tale medico, a differenza di quelli già specializzati e innocuati, percepisce già una retribuzione, sotto forma di borsa di studio annuale”.

“La semplice considerazione della specificità della specializzazione che conseguiranno i futuri medici di medicina generale non appare, dunque, sufficiente – concludono i giudici accogliendo il ricorso - a giustificare il superamento delle perplessità ora rappresentate e a garantire sia lo standard di servizio dalla stessa ASL perseguito, che la perequazione tra gli aspiranti”.

“Questa sentenza consentirà così di sgombrare il campo da equivoci o libere interpretazioni nelle applicazioni della normativa”, commenta **Giancarlo Testaquatra** del Simet. “In barba alla Legge 448/2001 (Titolo III, art.19 c.11), da noi più volte richiamata - prosegue - si consentiva ai Medici che frequentano il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale di scavalcare tutti gli altri aventi diritto a lavorare nel Servizio di Continuità Assistenziale (un solo giorno di frequenza del corso fa scavalcare chi lavora da 10 anni nel Servizio...sic!). Il bando che abbiamo impugnato avrebbe consentito ad un drappello di Medici, un salto da canguro di almeno 120 posizioni!”.

RASSEGNA STAMPA CURATA DA MARIA ANTONIETTA IZZA

ADDETTO STAMPA OMCEOSS ufficiostampa@omceoss.org - 339 1816584