

Pressing per aprire Villa delle Ginestre: "Diventi un centro d'eccellenza"

SONIA PAPUZZA

UN IMPEGNO concreto perché Villa delle Ginestre diventi davvero il centro per medullosei che le organizzazioni di settore sognano da anni: è questo che chiede l'Associazione siciliana medullosei spinali che ha indetto per oggi un'assemblea regionale proprio nel presidio ospedaliero di Borgo Nuovo. Nei giorni caldi dell'organizzazione del nuovo ospedale, che secondo le intenzioni del manager dell'Asp Salvatore

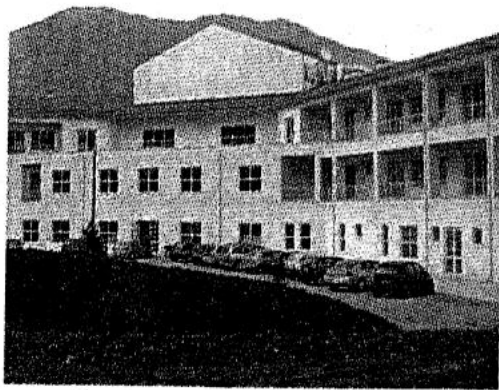
Cirignotta dovrebbe essere pronto a breve, l'Asms vuole fare il punto della situazione, chiedere che vengano rispettati i principi fondamentali per fare di Villa delle Ginestre un centro di eccellenza e non solo un guscio vuoto di bell'aspetto. Anzi tutto il ruolo: quello di Unità spinale bipolare, che gestisce la fase acuta della malattia (ma non l'emergenza) con terapie e processi di reinserimento dell'utente malato all'interno della società. Poi il nodo fondamentale, quello dell'assegnazione

del personale. Per strutture di questo livello, con 30 posti letto dichiarati, sono necessari almeno, secondo l'Asms che ha analizzato i dati di strutture già operanti nel resto d'Italia, 74 operatori sanitari, di cui almeno 32 infermieri.

Ma in un periodo in cui il blocco delle assunzioni è diventata la parola d'ordine dei manager della sanità, realizzare questo impegno sarà a dir poco arduo e il bando di mobilità difficilmente potrà coprire tutti questi posti. Mal'associazione non demor-

de e chiede anche per questo motivo di potere diventare parte della riorganizzazione di Villa delle Ginestre. La formazione del personale sarebbe a costo zero, se l'Asp acconsente, come offerto più volte, di assegnarla al Centro per paratetraplegici di Nottwil, in Svizzera, che da anni forma i medici che si occupano degli ambulatori di Villa delle Ginestre: il centro elvetico si dovrebbe occupare anche della direzione organizzativa della struttura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA STRUTTURA

Il centro di Villa delle Ginestre atteso dai medullosei spinali

NELLA NOTTE. Irruzione in via Tiro a Segno, si ferma la registrazione dei randagi

Rubati dieci computer al canile municipale

●●● Computer portati via dai ladri che hanno fatto irruzione nel canile municipale in via Tiro a Segno. Indisturbato nottetempo qualcuno è entrato all'interno della struttura che accoglie anche uffici dell'Asp e hanno portato via dieci pc, qualcuno anche portatile, ed alcune stampanti. Hanno caricato un furgone in uso all'accalappiacani, in gestione alla Gesip, e se ne sono andati via indisturbati. Hanno avuto anche il tempo di richiudere il cancello e fare finta che non è successo nulla.

Ad accorgersi del megafurto che ha interessato anche gli uffici dell'Asp sono stati i dipendenti del canile, quan-

do sono entrati la mattina successiva per iniziare a lavorare. Non hanno trovato il catenaccio che con una catena bloccava l'ingresso del cancello. Questo l'unico segnale dell'irruzione. In effetti entrare all'interno della struttura è stato un gioco da ragazzi. Anche perché le porte di ingresso della struttura non hanno grate e non c'è traccia di porte blindate. Solo delle semplici persiane con qualche serratura che scassinare è quanto mai semplice. «Da tempo chiediamo un sistema di videosorveglianza e grate e porte blindate», dicono gli operatori all'interno del canile, che mostrano le stanze con le scrivanie vuote senza computer. «Chiedia-

mo a chi ha messo a segno il furto di restituire i computer che sono fondamentali per il nostro lavoro», aggiungono. In effetti, senza i pc l'attività di registrazione dei randagi che arrivano in via Tiro a Segno si blocca.

L'assessore comunale all'Igiene, Aristide Tamajo, in una nota esprime tutto il disappunto per quanto avvenuto e perché questo gesto mette a rischio il duro lavoro che si stava portando avanti nonostante le difficoltà economiche e il numero di operatori esigui. Sul furto è stata presentata una denuncia. «Si sono portati via pure un macchinario che serve a leggere i microchip e anche numerosi microchip - aggiungono gli operatori -. È difficile comprendere a cosa serve tutto questo materiale». I dati comunque non sono in pericolo. I veterinari spiegano che l'anagrafe canina, che peraltro ormai è on line, non viene attaccata dal furto di materiale informatico. (*IMA*)

GIORNALE DI SICILIA

Del 29 aprile 2010

INVALIDI CIVILI

L'Inps: indirizzo errato negli inviti per le visite mediche

●●● L'Inps comunica che a causa di un disguido tecnico le lettere di invito per l'effettuazione delle visite per l'eventuale concessione di benefici agli invalidi civili, riportano un indirizzo errato, in quanto è indicato il recapito del Coordinamento degli invalidi civili di via Mariano Stabile e non quello dei poliambulatori dove gli invalidi dovranno effettuare le visite. L'Inps invita pertanto coloro che hanno ricevuto tale erronea comunicazione a non recarsi all'indirizzo sopra citato, ma di contattare i seguenti numeri telefonici: 091/285173-091/285504 per conoscere l'indirizzo del poliambulatorio dove dovranno recarsi.

Sanità. Il ddl di riordino è stato esaminato in commissione - All'esame dell'aula già in maggio

Intramuraria con meno vincoli Maggiori controlli sulle attività che vengono svolte dai medici

Roberto Turno

ROMA

Libera professione intramuraria più liberal per i medici pubblici ma con rigidi controlli (e tanto di sanzioni per chi sgarra) sul volume di attività svolte anche per evitare le liste d'attesa. Libera professione in arrivo anche per gli infermieri e per tutti

IL MINISTRO

Fazio: grande rigore nelle nomine e nuovi criteri di valutazione delle prestazioni

gli operatori sanitari non medici. E ancora: più trasparenza nelle nomine di manager e primari. Sen. dipartimenti che diventano il fulcro dell'organizzazione di asl e ospedali-azienda con un ruolo in prospettiva più determinante del collegio di direzione al fianco del direttore genera-

le, creazione della figura dei «dirigenti ingegneri» dei dipartimenti di prevenzione.

Con un testo di 14 articoli la Camera si prepara a scrivere una nuova pagina per l'organizzazione del Ssn. La parola in codice è «governance sanitaria», o meglio «governo clinico» delle attività sanitarie. Il provvedimento, che già nella passata legislatura aveva cercato di ritagliarsi uno spazio col Ddl dell'allora ministro Livia Turco, è stato esaminato ed emendato in sede referente dalla commissione Affari sociali e trasmesso per i pareri d'ufficio a tutte le altre commissioni di Montecitorio. A stretto giro di posta tornerà alla Affari sociali e, quindi, sarà trasmesso all'aula dove è in calendario per il voto entro maggio. Poi toccherà al Senato. Ma contando già su un buon accordo di maggioranza, come ha messo in rilievo il relatore Domenico Di Virgilio (Pdl). Anche se non solo sullo sfondo resta l'incognita delle regioni che su questi temi

non vogliono saperne di cedere terreno (e potere).

«È un testo interamente improntato a grande rigore: nelle nomine dei direttori generali e dei primari, ma anche nel funzionamento dei dipartimento come "unità centrale"», è il commento cauto (in attesa del voto finale) ma decisamente positivo del ministro della Salute, Ferruccio Fazio. Che mette in rilievo la rivoluzione della cancellazione della «titolarità dei letti al primario» (in carico ai dipartimenti), sia il fatto che «per la prima volta saranno misurate anche quantitativamente le prestazioni, e non solo il tempo, svolte dai medici».

Per quanto riguarda la libera professione dei medici Ssn, si prevedono tre strade: rapporto non esclusivo (extramoenia, senza indennità di esclusiva); rapporto esclusivo con libera professione intramuraria; rapporto esclusivo con libera professione intramoenia negli studi privati (la cosiddetta "Alpi").

Le scelte

I direttori generali

Per scegliere i direttori generali delle aziende sanitarie le Regioni danno notizia dei posti vacanti sulla «Gazzetta» che sui siti internet regionali e aziendali. I manager sono scelti in base a precisi requisiti e curricula e validati secondo i risultati ottenuti sia sul piano dell'efficienza dei servizi che della gestione economico-finanziaria. Il loro stipendio dovrà essere almeno il 20% in più di quello dei primari della loro azienda

I primari

I primari e i dirigenti medici sono scelti dal direttore generale da unaterna selezionata da una commissione che dovrà motivare le sue valutazioni. Tra gli strumenti per la verifica del loro operato entrano anche indicatori di soddisfazione degli utenti

La novità è che l'Alpi (l'attività negli studi) diventa a questo punto non più un'eccezione a tempo, di anno in anno prorogabile, ma si consolida nel sistema e le regioni non avranno a questo punto più il vincolo di creare propri spazi per la libera professione intramuraria. Ogni regione farà la sua scelta.

Di qui, appunto, la sostanziale deregulation in arrivo per la libera professione dei medici pubblici. Ma con l'aggiunta dei controlli, che saranno disciplinati dalle regioni. Sotto check finirà così il «volume delle prestazioni erogate» nell'orario di lavoro istituzionale e in quello svolto in libera professione, ma anche contemporaneamente l'andamento delle liste d'attesa nei servizi dedicati alla libera professione. E per chi sgarra non mancheranno le sanzioni: anche l'addio alla libera professione. Quella intramuraria, s'intende, non quella in extramoenia.

Ispezioni. La circolare n. 16 del ministero riscrive la procedura per il contenzioso amministrativo

Ricorsi di lavoro con la Pec

La posta certificata va usata anche dagli enti per inviare i dossier

Enzo De Fusco

I ricorsi amministrativi possono essere presentati anche mediante la posta elettronica certificata (Pec); lo stesso strumento dovrà essere utilizzato per la trasmissione degli atti del ricorso tra gli uffici competenti.

Il ministero del Lavoro con la circolare 16 firmata ieri interviene nuovamente sulla materia di ricorsi amministrativi in base agli articoli 16 e 17 del decreto legislativo 124/2004 per

LANOVITÀ

Si è preso atto della giurisprudenza: le decisioni del comitato non sono più impugnabili dinanzi al tribunale

adeguare le istruzioni operative, già fornite agli uffici con la circolare 10/2006, agli orientamenti giurisprudenziali che si sono formati negli ultimi cinque anni.

È stato previsto che i ricorsi amministrativi, oltre che con raccomandata, potranno essere presentati mediante posta elettronica purché sia certificata e nel rispetto delle direttive del 18 novembre 2005. Si tratta di un passo molto importante che va letto in un quadro complessivo di ottimizzazio-

ne del tempo e dei costi per le aziende.

La stessa circolare precisa che la posta elettronica deve essere "di norma" anche lo strumento per gli uffici coinvolti nel ricorso per la reciproca trasmissione degli atti. Si ricorda infatti, che i segretari del comitato, per procedere all'istruttoria dei ricorsi assegnati devono richiedere alle direzioni provinciali del lavoro o agli enti previdenziali gli atti o i provvedimenti relativi all'accertamento che ha dato luogo al ricorso.

In questa ottica, peraltro, la circolare fa presente che nei casi di ricorso avverso l'ordinanza-ingiunzione il comitato è tenuto a trasmettere agli uffici anche la documentazione relativa alla prova della avvenuta notifica al ricorrente del provvedimento, così da consentire all'ufficio la verifica della tempestività dell'eventuale successivo ricorso giurisdizionale, il cui termine - dato l'effetto sospensivo previsto dall'articolo 17 del decreto legislativo 124/2004 - ricomincia a decorrere proprio da tale notifica (si veda anche la scheda a fianco).

Sono state riviste anche le possibilità di impugnabilità delle decisioni dei ricorsi amministrativi emessi dal direttore regionale (articolo 16) e del comitato per la qualificazione

Come cambia l'iter

La circolare 10/2006

La circolare 16/2010

PRESENTAZIONE DEI RICORSI

Il ricorso può essere inoltrato mediante raccomandata Ra

È possibile inoltrare il ricorso anche mediante posta elettronica certificata agli indirizzi indicati nell'allegato

ISTRUTTORIA RICORSI

I segretari del comitato ai fini dell'istruttoria del ricorso provvedono a inviarne copia alle Dpl o agli enti interessati e a richiedere gli atti relativi al provvedimento emesso

Nei casi di ricorso avverso l'ordinanza-ingiunzione, il comitato deve trasmettere alla Dpl, insieme con la decisione del ricorso, anche la documentazione relativa alla prova della avvenuta notifica al ricorrente del provvedimento, per consentire all'Ufficio la verifica della tempestività dell'eventuale successivo ricorso giurisdizionale, il cui termine, dato l'effetto sospensivo dell'articolo 17 del Dlg 124/2004, ricomincia a decorrere da tale notifica

IMPUGNATIVA DEL RICORSO

L'atto di decisione del comitato non è impugnabile innanzi al Tar ma può essere impugnato in via giurisdizionale dinanzi al giudice del lavoro

La decisione del ricorso gerarchico non può essere autonomamente impugnata in giudizio poiché non è di per sé idonea a ledere la sfera giuridica del ricorrente. È possibile impugnare il provvedimento ordinario davanti al giudice ordinario

Sui ricorsi straordinari al Capo dello Stato non sono stati previsti chiarimenti

È esclusa l'ammissibilità del ricorso straordinario al Capo dello Stato per le decisioni emesse dal comitato regionale

dei rapporti di lavoro (articolo 17). Al riguardo il ministero del Lavoro ha spiegato che negli ultimi cinque anni si è andato consolidando un orientamento prevalente secondo cui è inammissibile l'impugnazione giudiziale dinanzi al Tar o al giudice del lavoro delle decisioni rese nell'ambito dei ricorsi amministrativi.

Questo nuovo orientamento modifica le istruzioni fornite nella circolare 10/2006 secondo cui, invece, era sempre ammesso il ricorso dinanzi al giudice del lavoro.

Nei casi di parziale accoglimento del ricorso da parte del comitato o del direttore della direzione regionale del lavoro, la direzione provinciale del lavoro deve emanare un nuovo atto di "ridetermina" del provvedimento originario con cui, mantenendo fermi i contenuti formali e sostanziali dell'ordinanza-ingiunzione, prende atto della decisione richiedendo agli obbligati la minor somma scaturente dalla parziale accoglimento del ricorso.

In nessun caso, invece, è ammesso il ricorso straordinario al capo dello Stato anche se la circolare afferma che gli uffici devono inoltrarli alla direzione generale del ministero, competente a rilevare l'inammissibilità.

CASTAGNETTA: era in corso solo un massaggio

Il chirurgo plastico denunciato: in studio nessun finto medico

●●● «Nel mio studio non era in corso alcun trattamento medico, bensì solo un massaggio, svolto peraltro da una collaboratrice abilitata».

Il chirurgo plastico Fabrizio Castagnetta, con studio in via Libertà, risponde così alle accuse avanzate nei suoi confronti, della sua socia e di un'addetta, denunciati a piede libero per esercizio abusivo della professione medica. L'indagine è par-



«LA
COLLABORATRICE
ERA ABILITATA
NIENTE ABUSI»

tita con un sopralluogo dei militari del Nas nello studio di via Libertà.

Secondo la ricostruzione dei militari in quel momento il dottor Castagnetta non c'era, mentre era presente un'impiegata che stava azionando un «dispositivo medico», secondo l'accusa, sul quale era distesa una paziente. I militari hanno controllato i titoli della collaboratrice ed è emerso che non era laureata in medicina, bensì in psicologia, da qui la denuncia alla ma-

gistratura per l'impiegata, ed inoltre per il titolare dello studio e la socia. I carabinieri hanno anche sequestrato il macchinario che secondo l'accusa era utilizzato per svolgere «un trattamento propedeutico per un successivo intervento di chirurgia estetica di liposuzione». Il trattamento consisteva nel massaggio e nella stimolazione delle gambe, mediante l'apparecchiatura che è stata sequestrata dal Nas. «La collaboratrice stava solo effettuando un massaggio - precisa il dottore Castagnetta -. L'apparecchio sequestrato si trova in diversi centri estetici e non bisogna essere medici per utilizzarlo. Semmai è necessario avere un attestato di formazione, che la nostra collaboratrice ha regolarmente conseguito».

I Nas hanno sequestrato l'apparecchiatura, mentre lo studio di chirurgia plastica è rimasto funzionante. «Sono certo di non avere commesso irregolarità, nello studio non c'era nessun finto medico, nessuna paziente è stata ingannata - conclude il professionista, assistito dall'avvocato Rosalba Di Gregorio -. Contiamo di chiarire tutto davanti ai magistrati e di ottenere al più presto il dissequestro».

L. G.

OSPEDALE CIVICO. Saranno processati per omicidio colposo davanti al tribunale monocratico a partire dal 16 giugno prossimo

Morì dopo il parto, a giudizio due medici

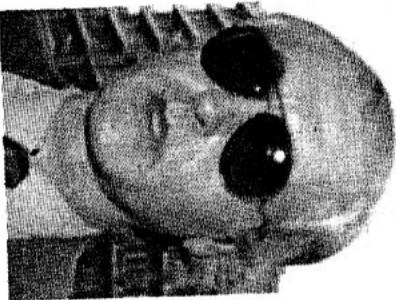
L'udienza preliminare si è conclusa dopo un'indagine durata più di tre anni. L'avvocato dei familiari della donna, che si erano costituiti parte civile, annuncia ricorso.

Sandra Figliuolo

●●● Un taglio cesareo, nulla più. Il bimbo che nasce e la madre che muore in seguito ad alcune complicazioni. Non sarebbe stata assistita correttamente. Maria Concetta Nicchitta, 35 anni, di Collesano, nel reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Civico. Dopo un'emorragia ed

un secondo intervento, il suo cuore si ferma e la donna non vedrà crescere non solo il neonato, ma anche gli altri due bambini di 4 e 9 anni, rimasti soli col padre, Nicola Scavuzzo, originario di Ismello. Ieri il gup Agostino Grisina ha deciso di rinviare a giudizio due medici del reparto, Artur

viato e l'accusa aveva chiesto una pena di otto mesi ciascuno. Ma, a parere del giudice, come indicato anche dal pm, Rita Fulanelli, la vicenda è tutt'altro che chiarita: gli atti sono stati trasmessi alla Procura per individuare altri sanitari eventualmente responsabili della morte della donna ed anche possibili responsabilità da parte del Civico. Per la carenza di apparecchiature, si ipotizza, l'esito di alcuni esami arrivarono troppo tardi per poter salvare Maria Concetta. La sentenza lascia comunque l'amaro ai suoi familiari, che si erano costituiti parte civile (il reato, peraltro, dovrebbe prescrivere



Il gup Agostino Grisina

ALTRI TRE ASSOLTI
MAGLIATI SONO
STATI TRASMESSI
ALLA PROCURA

si l'anno prossimo). Il loro avvocato, Salvinio Pantuso, ha annunciato ricorso.

L'udienza preliminare si è conclusa dopo un'indagine durata più di tre anni, fatta di perizie piuttosto contraddittorie. Il gup ha così nominato un collegio di periti perché ricostruissero l'intera vicenda. Ed è sulla base di questa relazione, nella quale vengono evidenziati tanti ritardi da parte dei medici, che è stata emessa la sentenza.

Il 23 gennaio del 2005, Maria Concetta, che negli anni precedenti aveva già avuto due aborti spontanei, accompagnata dal marito, entra nel reparto per un taglio cesareo che consentirà di far nascere il suo terzo genito. L'intervento, eseguito da Di Natale (difesa da Calogero Vella), Incandela (Enrico Sanseverino) e Ferraro (Fabio Bognanni) inizia alle 11.36 e si conclude un'ora dopo. Viene alla luce un maschio che pesa più di tre chili. La mam-

ma ha una piccola emorragia, ma i medici intervengono e la situazione sembra normalizzarsi. Anche secondo i periti il taglio cesareo è stato eseguito correttamente e le cure sono state tempestive.

Alle 14 termina il turno dell'equipe ed entrano in servizio Carducci (difeso da Alberto Polizzi e Adriana Di Mariano) e Benivenga (Mauro Torti). Maria Concetta, però, inizia a star male. Dagli esami, già a partire dalle 15.30, si capisce che da qualche parte c'è un sanguinamento. Sarebbe bastata, scrivono i periti, «la palpazione dell'addome ed un'ecografia» per localizzarlo. Ma non fu fatto e la signora venne nonostante tutto rinviata in corsia. I valori continuano ad abbassarsi, ma la decisione di operare nuovamente la donna arrivava solo intorno alle 19. Durante l'intervento l'arresto cardiaco e, nonostante i tentativi di rianimarla, la morte. (S.M.F.)