

SVILUPPO E LEGALITÀ. «Appello alle istituzioni»

Riforma sanitaria in città No dell'osservatorio

●●● L'Osservatorio per lo sviluppo e la legalità «Giuseppe La Franca» lancia un appello ai sindacati, alle organizzazioni di categoria, ai consigli comunali del comprensorio, alle associazioni di volontariato, alla Regione, alla Provincia ed ai sindaci affinché si avvii una mobilitazione riguardo al piano di riorganizzazione che ha coinvolto l'ospedale Civico di Partinico. Non sono piaciuti all'Osservatorio i provvedimenti adottati dall'azienda sanitaria in relazione all'accorpamento del nosocomio partinicese con quello di Corleone e Palazzo Adriano. Secondo l'organizzazione locale all'ospedale partinicese si lavora in regime di ordinarietà: «Non ci sono stati significativi investimenti - si leg-

ge in una nota - e questo comporta per il cittadino lo spostamento verso altri presidi per affrontare problemi che vanno oltre lo standard».

Tra l'altro proprio in questi giorni si è parlato di «drastiche riduzioni di posti letto nei reparti di Medicina e Diabetologia».

A smentire tutto il primario del reparto di Diabetologia, Enzo Provenzano, che ha parlato di «posti letto aggregati fra i due reparti». In tutto 22 posti con eventuali ricoveri fatti in funzione delle emergenze che si presenteranno.

Secondo l'Osservatorio certe esternazioni fatte riguardo al piano di riorganizzazione sono frutto «di una confusione mediatica». (*MIGI*)

LA SICILIA È L'ULTIMA DELLA CLASSE NELLA LOTTA CONTRO L'AUTISMO

VINCENZO BORRUSO

L'autismo è una malattia che riguarda cinque mila bambini in Sicilia, dei quali 1.800 nella sola provincia di Palermo. La quasi inesistenza di servizi pubblici rende difficile il recupero di almeno uno su tre dei bambini colpiti e quelli che si salvano lo debbono alla disponibilità economica dei genitori che pagano neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti, etc.

Le recenti proteste dei genitori palermitani per la interruzione di una parvenza di servizi di riabilitazione esistenti, sospesi per una loro ristrutturazione che ancora tarda, sono giustificate dal fatto che la riabilitazione, se vuole essere efficace, deve iniziare precocemente e non subire interruzioni nelle quali si perde quanto si è faticosamente guadagnato.

La situazione assistenziale italiana per questa disabilità non è rosea: al suo interno, tuttavia, la posizione drammatica della Sicilia spicca ancora di più non essendo essa presente in nessuna statistica ufficiale: l'esame dei dati resi pubblici dal Tavolo Nazionale Autismo del Ministero della Salute non la cita fra le regioni con programmi specifici finanziati. Non la cita fra le regioni con programmi di diagnosi precoce, quali Val d'Aosta, Lombardia, Liguria, Emilia Romagna, Marche, Umbria, Abruzzo, Campania. Non la cita fra quelle che svolgono attività di screening con i pediatri di libera scelta, quali Emilia Romagna, Toscana, Abruzzo, Sardegna. Non la cita fra quelle che hanno approntato progetti di recupero degli adulti autistici, quali il Piemonte, le Marche, la Toscana.

Il Ministero ha fatto notare i rischi di un aggravamento delle

differenze tra i servizi regionali. Soprattutto in riferimento ai gravi ritardi nei tempi della diagnosi precoce, nel rapporto diagnosi precoce/abilitazione precoce, nelle disegualianze socio-sanitarie sostenute dalla scarsa offerta dei servizi e dai maggiori oneri delle famiglie, specie nelle regioni povere del paese.

Le linee guida, finora non attuate, della regione siciliana insistono sulla necessità che la presa in carico dei soggetti autistici avvenga abbastanza presto (da qui il bisogno di diagnosi precoce attuata con la collaborazione dei pediatri di base) e si avvalga di "una rete di servizi accessibile già dai primi anni di vita del bambino, specifici per patologia, rigorosi per metodologia e flessibilità nell'erogazione delle prestazioni". "I servizi - come sottolineano le linee guida - con funzione di diagnosi e riabilitazione devono fornire un supporto medico, psicologico, pedagogico e sociale, adeguati per fascia di età (infan-

zia, adolescenza ed età adulta) che preveda l'interazione con la famiglia, la scuola e, ove possibile, il mondo del lavoro". In queste righe, quasi iniziali, del documento elaborato da un comitato di esperti insediato dall'assessore alla Salute pro-tempore prof. Lagalla, c'è tutta l'impostazione di una iniziativa che dal 2007 ad oggi avrebbe dovuto concretizzarsi magari nell'ambito della prima infanzia, viste le difficoltà esistenti nella nostra regione per adolescenti e adulti. E che avrebbe potuto sottrarre qualche migliaio di bambini dal destino di crescere fisicamente continuando a "dare le spalle" alla società e, in primo luogo alla loro famiglia.

Ma per realizzare tutto ciò abbiamo bisogno di una rete di servizi specialistici diffusi omogeneamente su tutto il territorio regionale, di una effettiva integrazione fra servizi socio-sanitari ed educativi, che operi su tutto l'arco della vita dei soggetti presi in carica, indipendentemente dalle condizioni economiche della famiglia di origine, che cerchi e trovi gli adulti autistici "scomparsi" dalle statistiche ufficiali. Presto, come chiedono i genitori. Con investimenti educativi, culturali ed economici capaci di salvare i loro figli. E di realizzare, in prospettiva, risparmi più consistenti che non gli attuali tagli.

RANDAGISMO. Il canile potrebbe essere trasferito in un bene confiscato

Bagheria, all'ex mattatoio l'ambulatorio per i cani

●●● In via di soluzione il problema dei cani randagi che in numero considerevole invadono la città. L'amministrazione comunale su proposta dell'assessore alle Attività produttive, Pietro Pagano, con apposita deliberazione di giunta ha approvato il progetto riguardante l'utilizzazione dell'ex mattatoio di via Olivuzza, come area sanitaria pubblica per animali randagi. Presso la struttura sarà effettuata la stabulazione dei cuccioli abban-

donati, sarà utilizzata per il ricovero degli animali feriti, per il confinamento degli animali catturati nel territorio comunale che saranno sottoposti all'osservazione sanitaria ed applicato il microchip. Con la stessa deliberazione la Giunta ha dato mandato al dirigente del Settore IV di rendere immediatamente operativa l'idea progettuale, anche prevedendo una ipotesi convenzionale con l'associazione animalista Asva, che ha avan-

zato una proposta per la conversione dell'ex mattatoio comunale in presidio per lo svolgimento delle attività sanitarie riguardanti il randagismo. «Abbiamo emanato un'altra ordinanza - afferma l'assessore Pagano - con cui prevediamo di trasferire il canile nel bene confiscato in contrada Brianni appartenuto ai mafiosi Graviano e Fascella. A tal proposito abbiamo chiesto alla Regione siciliana un finanziamento di 80.000 euro per la sistemazione della struttura che è in aperta campagna, dove prima c'erano alloggiati cavalli. Inoltre abbiamo sottoposto all'associazione Asva il progetto che è piaciuto». (*PIG*) **PINO GRASSO**

IL SOLE 24 ORE

Del 30 giugno 2010

Sperimentazione da domani Il farmacista arriva in corsia

Il farmacista arriva in corsia e affianca il medico per una gestione più attenta del farmaco. Da domani parte la sperimentazione, dieci farmacisti sono pronti a entrare in corsia in alcuni nosocomi come l'ospedale San Vincenzo di Taormina (Me), l'Istituto tumori Giovanni Paolo II di Bari, l'Istituto oncologico veneto di Padova, le Molinette di Torino e gli Ospedali riuniti di Ancona. La sperimentazione, prima nel suo genere in Italia, si concluderà a marzo 2011 con una giornata di presentazione del documento di indirizzo che illustrerà il modello di riferimento per avviare l'introduzione del farmacista di dipartimento nelle strutture sanitarie italiane.

Risparmiare il 40% della spesa per medicinali e ausili terapeutici (dai cerotti ai pacemaker) negli ospedali è un obiettivo ambizioso che si può raggiungere con l'impiego dei farmacisti di dipartimento in corsia, a stretto contatto con il medico.

I farmacisti così permetteranno una gestione più oculata del farmaco nei nosocomi, abbattendo inoltre del 30% le possibilità di errori come gli scambi delle medicine tra un paziente e l'altro. Dati sorprendenti ma reali, che si basano su risultati già registrati in alcuni ospedali italiani. Perciò il ministero della Salute, dipartimento della qualità, in collaborazione con la Società

italiana di farmacia ospedaliera e dei Servizi farmaceutici delle aziende sanitarie, la Federazione degli ordini dei farmacisti italiani, l'Associazione italiana di oncologia medica e la European association of hospital pharmacists (Eahp), ha avviato il progetto «farmacista di dipartimento».

La prima fase, dedicata alla formazione, si è svolta a Roma, presso il ministero e si è appena conclusa. «Apprezziamo molto - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo e Direttore del Servizio farmacia dell'Arnas Ospedale civico benfratelli di Palermo - la lungimiranza del ministero della Salute nel portare avanti questo programma, investendo risorse in un progetto così innovativo, a dimostrazione di quanto si creda nel valore aggiunto che la figura del farmacista di dipartimento apporti nelle aziende sanitarie in termini sia di sicurezza per i pazienti sia di razionalizzazione della spesa farmaceutica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità. Incontro tra federazione e Funzione pubblica

I certificati medici online inciampano nella firma digitale

Andrea Monti

I certificati medici online diretti all'Inps - che dal 20 giugno hanno soppiantato definitivamente quelli cartacei - scartano sul nascere la firma elettronica o digitale e cercano un periodo di collaudo più lungo del mese preventivato. Motivo, le forti «criticità tecniche» riscontrate nei primi giorni del nuovo corso sia sull'infrastruttura sia sulle dotazioni dei medici (tutti sono chiamati indistintamente) che interfacciano con l'Inps. Le novità emergono da un incontro tenuto nei giorni scorsi, protagonisti la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo) e il ministero della Funzione pubblica. Dal confronto arriva tra l'altro un altro stop alla già

lenta e travagliata diffusione della firma digitale nel settore pubblico.

Nell'ambito delle procedure tecniche per la gestione dei certificati medici online da inviare all'Inps, infatti, i due enti hanno concordato sul fatto che «il certificato sarà comunque valido in assenza di firma autografa del medico e di firma digitale o elettronica essendo, sotto il profilo legale, configurabile co-

L'ACCORDO

Per le parti il documento sarà valido anche in assenza dello strumento elettronico. L'autenticazione è garantita dal codice Pin

me documento non opponibile a terzi e per il quale è sufficiente una "autenticazione forte", già garantita mediante codice Pin (o carta operatore per le Regioni che dispongono di tale sistema)». Questa scelta organizzativa, sintetizzata nella circolare Fnomceo n. 53 del 23 giugno 2010, se da un lato rende indubbiamente più rapida l'interazione fra utente e servizio sanitario, dall'altro è in palese contrasto sia con il Codice dell'amministrazione digitale, sia con quello sul trattamento dei dati personali.

L'unico "oggetto informatico" equiparato per legge al documento cartaceo sottoscritto è il file al quale viene applicata, appunto, la firma qualificata.

Tutto il resto può essere liberamente valutato in termini probatori dal giudice in sede di contenzioso, ma non ha lo status giuridico di «documento».

A questo si aggiunge l'incompatibilità di un sistema di accesso a dati personali sensibili (come sono appunto quelli trattati nel caso di specie) basato su un'autenticazione estremamente debole. Basta infatti ricordare, ad esempio, che i dati personali relativi al traffico telefonico devono essere accessibili solo ed esclusivamente tramite sistemi di autenticazione (realmente) forte, almeno uno dei quali basato su tecnologie biometriche.

È evidente, quindi, che anche sotto questo profilo la scelta presenta seri problemi di coerenza normativa e di sostenibilità pratica, in caso di contestazioni o illeciti legati a certificazioni difficilmente qualificabili come integre, non ripudiabili e non alterabili (i tre requisiti garantiti, appunto, dall'uso della firma qualificata).

GIORNALE DI SICILIA

Del 30 giugno 2010

PREVENZIONE

Disturbi dell'intestino, al via una campagna

◆◆◆ Gli specialisti della Siucp, Società italiana unitaria di colonproctologia, per tutto il mese di agosto, forniranno gratuitamente anche in Sicilia consigli pratici ai cittadini su come affrontare un'emergenza intestinale. L'iniziativa fa parte della campagna d'informazione «L'intestino non va in vacanza», un'iniziativa di prevenzione e cura dei disturbi intestinali, in programma a luglio e agosto. Aderiscono l'Azienda ospedaliera Villa Sofia di Palermo e la Clinica Torina.

GIORNALE DI SICILIA

Del 30 giugno 2010

MEDICI OTORINO

Il siracusano Reale eletto presidente del gruppo siciliano

●●● Giuseppe Reale, dirigente medico dell'ospedale «Umberto I» di Siracusa, è il nuovo presidente del «Gruppo siciliano di otorinolaringologia». Il presidente guiderà il gruppo che si occupa anche di patologia cervico facciale, audiologia e foniatría, per i prossimi due anni. L'elezione è avvenuta nel corso dell'ultimo congresso a Messina. Reale succede al palermitano Riccardo Speciale. (*PL*)