



## **RASSEGNA STAMPA**

**9 aprile 2010**

**UFFICIO STAMPA A.A.R.O.I.-EM.A.C.**

*KOALASTUDIO Giornalisti Associati*

Rossella PRESSI – rossella.pressi@koalastudio.it – 338 3391431

Veronica DE CAPOA – veronica.decapoa@koalastudio.it – 349 8110044

*Relazioni con i media:* Giuliana TINTI – giuliana.tinti@studiotinti.net – 335 7622025

L'INTERVISTA

# Il primario del S. Camillo: poco sicure le strutture in cui nascono meno di mille bambini all'anno

ROMA - La morte di Tiziana Tumminaro, in attesa che l'inchiesta giudiziaria faccia il suo corso, pone due domande: è giusto partorire in una struttura molto piccola? Ancora: come è possibile che mercoledì in tutto il Lazio non vi fosse un posto letto di rianimazione disponibile?

Partiamo dal tema degli ospedali piccoli. Nel 2005 la giunta Storace aveva ipotizzato di accorpate le strutture che non avessero certi standard. «E' un progetto su cui si lavora ciclicamente, ma ogni volta si trovano ostacoli, ci sono le rivolte della cittadinanza: vogliamo dirlo con chiarezza che un punto nascita in cui non si eseguono almeno mille parti all'anno non è sicuro?». A parlare è il professor Claudio Donadio, che all'Ospedale San Camillo è primario del reparto di Ostetricia e Ginecologia e direttore del dipartimento materno infantile. «Vale tanto per le strutture pubbliche quanto per quelle convenzionate e private. In caso di complicazioni del parto ci dev'essere una struttura complessa che garantisca un intervento rapido. In sintesi: un anestesista 24 ore su 24, accesso immediato alla camera

operatoria, assistenza neonatale, almeno due ginecologi, una emoteca». Una piccola struttura tutto questo non lo può garantire». Altro nodo: davvero nel Lazio si può accettare che non vi sia neppure un posto in rianimazione? Il dottor Vincenzo Carpio è il presidente dell'Aaroi, l'associazione anestesisti rianimatori italiani: «Può troppo questo è un problema gravissimo non solo nel Lazio, ma in tutto il Paese. Al nord stanno un po' meglio, nel centro-sud ci sono maggiori difficoltà. Solo un dato: nel Lazio servirebbero almeno 150 anestesisti-rianimatori in più». E Giuseppe Scaramuzza, del Tribunale dei diritti del malato attacca: «Sono ormai sette anni che denunciavamo questo scandalo. Non solo i posti in rianimazione, a Roma e nel Lazio sono pochi, ma spesso non c'è una gestione razionale. E per questo si può morire. Alla nuova giunta regionale chiediamo un'immediata indagine su questo scandalo dei posti di rianimazione».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

www.ecostampa.it



**SANITÀ.** Il sindacato di categoria **Aaroi** denuncia molti problemi soprattutto all'Ulss 6

# Anestesisti in rivolta

## “Troppe ore, zero ferie”

**Terrevoli:** «Al S. Bortolo niente partoanalgesia. E a Noventa “copriamo” anche il nido. Un intervento su 4 è fuori servizio»

**Franco Pepe**

Superlavoro e prestazioni-extra sono lo standard degli 825 anestesisti e dei rianimatori che lavorano negli ospedali del Veneto, e l'**Aaroi**, il sindacato di categoria, protesta. È la seconda volta che alza la voce in pochi mesi e il presidente, il vicentino Attilio Terrevoli, se ne fa interprete presentando, in un incontro tenutosi ieri a Venezia, i dati riguardanti i servizi di anestesia e rianimazione del Veneto, con una durissima denuncia. Sotto accusa al S. Bortolo l'assenza della partoanalgesia, anche se l'epidurale è compresa nei Lea fin dal 2007: una prestazione che nel Vicentino si esegue a Valdagno, Arzignano, Bassano, Noventa, Thiene, ma è solo in questa ultima Ulss che c'è un anestesista dedicato. Sempre nell'Ulss 6 si stigmatizza l'assenza all'ospedale di Noventa di un pediatra, per cui l'anestesista di guardia diventa addirittura anche il medico di riferimento per il nido. Altri due dati negativi evidenziati per Vicenza: il prolungamento oltre l'orario

del 65 per cento delle sedute operatorie, e il mese di ferie arretrate per ognuno dei 55 anestesisti.

Terrevoli è perentorio: «Sono anni che le Ulss del Veneto richiedono agli anestesisti turni di guardia e sedute operatorie in più, ma che poi, con il pretesto delle restrizioni imposte dalla Regione, non pagano. Molte aziende disapplicano i contratti, evitano il confronto con i sindacati, imitando la Regione che non li convoca da 10 mesi, o facendo sparire con mille artifizii migliaia di ore lavorate.

Prestazioni aggiuntive e superlavoro sono ormai strumenti istituzionalizzati per fare cosmesi ai bilanci, ma neppure bastano: le risorse vengono bruciate ben prima della fine dell'anno. Forse non esiste capacità programmatoria, ma forse si nasconde che la copertura economica non basterà, per far lavorare fino all'ultimo gli anestesisti creduloni, che hanno 30 mila 846 giorni di ferie arretrate, mentre la funzione di coordinamento della Regione latita».

A riprova di una situazione



Anestesista e infermiere in sala operatoria

che, secondo **Aaroi**, è drammatica in tutto il Veneto, Terrevoli porta una serie di cifre: «Più di un quarto dell'attività anestesiológica in sala operatoria si svolge in ecedenza e fuori orario di servizio. Anche l'organizzazione delle rianimazioni è spesso fuori norma: in 15 casi il medico deve coprire anche le urgenze e in 10 centri un solo medico deve seguire da 12 a 18 pazienti a fronte di un ottimale massimo di 8. La partoanalgesia ha una risicata media regionale del 7 per cento». Infine l'auspicio: «Confidiamo che il governatore Zaia e la nuova giunta ne traggano utili indicazioni, più dei loro predecessori. Oggi c'è una gestione calata dall'alto, che strangola le aziende con i tagli di spesa. Reclamiamo un cambiamento di rapporti». ♦

**Anestesisti in rivolta**  
"Troppe ore, zero ferie"

Processo al vertice dell'Allergologo e Prescrizione?

Scopri Pimperabile offerta

Da oggi prezzi più bassi su oltre 200 prodotti (100€)

Un'occasione da non perdere

8€

## Sanità. Rapporto-denuncia **dell'Aaroi** al nuovo presidente della Regione **In corsia mancano i medici anestesisti** **Negli ospedali si partorisce nel dolore**

**MESTRE.** Anestesisti costretti a sorvegliare fino a 14-18 posti letto in Rianimazione. Parto senza dolore non garantito, sempre per carenza di anestesisti, nei maggiori ospedali della Regione. Il 25% dell'attività anestesiológica di sala operatoria svolta fuori orario di servizio, con ore di straordinario che non sono e non verranno mai pagate. E' il risultato di una puntuale ricognizione delle attività di Anestesia e Rianimazione nelle Ulss e aziende ospedaliere venete svolta **dall'Aaroi, l'Associazione anestesisti/rianimatori ospedalieri** italiani. Il rapporto arriverà sulla scrivania del neo governatore Luca Zaia perchè «ne tragga utili indicazioni, più dei predecessori» auspica il presidente regionale **dell'Aaroi** Attilio Terrevoli. «I cittadini devono sapere come stanno le cose per poter scegliere, quando ne hanno la possibilità» afferma Terrevoli. Negli ospedali non viene garantita, nonostante quanto prevede una legge del 2007, la parto-analgesia. Non ce l'ha a Mestre, nè a Treviso, nè a Vicenza. Un anestesista dedicato esiste solo a Padova, Trecenta e Thiene; c'è poi a Ve-

nezia, grazie a un contributo straordinario (che rischia di non essere rinnovato) del Casinò di Venezia. Anestesisti sotto-organico nelle Rianimazioni. Le raccomandazioni dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) prevedono un rapporto ottimale di un medico ogni 6-8 posti letto. A Mestre c'è un rapporto di 1-14, a Padova e Verona di 1-18. «A fronte di un numero così alto di pazienti critici ricoverati — spiega Terrevoli — il medico di guardia deve affrontare anche le urgenze anestesiológicas. A Padova, per le quattro unità di rianimazione/terapia intensiva ci sono 2-3 medici di guardia strutturati (in pianta organica, ndr). Il turno è coperto ricorrendo al supporto degli specializzandi». Non va meglio in sala operatoria dove il 26% delle sedute viene garantito con prestazioni aggiuntive, a pacchetto. Quanto a ferie arretrate a Padova ci sono medici con più di 100 giorni. «E se si chiede di farle si riceve un diniego per l'impossibilità di garantire l'attività ordinaria» conclude Terrevoli.

(Massimo Scattolin)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità. Rapporto-denuncia **dell'Aaroi** al nuovo presidente della Regione  
**In corsia mancano i medici anestesisti**  
**Negli ospedali si partorisce nel dolore**

**MESTRE.** Anestesisti costretti a sorvegliare fino a 14-18 posti letto in Rianimazione. Parto senza dolore non garantito, sempre per carenza di anestesisti, nei maggiori ospedali della Regione. Il 25% dell'attività anestesiológica di sala operatoria svolta fuori orario di servizio, con ore di straordinario che non sono e non verranno mai pagate. E' il risultato di una puntuale ricognizione delle attività di Anestesia e Rianimazione nelle Ulss e aziende ospedaliere venete svolta **dall'Aaroi, l'Associazione anestesisti/rianimatori ospedalieri** italiani. Il rapporto arriverà sulla scrivania del neo governatore Luca Zaia perchè «ne tragga utili indicazioni, più dei predecessori» auspica il presidente regionale **dell'Aaroi** Attilio Terrevoli. «I cittadini devono sapere come stanno le cose per poter scegliere, quando ne hanno la possibilità» afferma Terrevoli. Negli ospedali non viene garantita, nonostante quanto prevede una legge del 2007, la parto-analgesia. Non ce l'ha a Mestre, nè a Treviso, nè a Vicenza. Un anestesista dedicato esiste solo a Padova, Trecenta e Thiene; c'è poi a Ve-

nezia, grazie a un contributo straordinario (che rischia di non essere rinnovato) del Casinò di Venezia. Anestesisti sotto-organico nelle Rianimazioni. Le raccomandazioni dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) prevedono un rapporto ottimale di un medico ogni 6-8 posti letto. A Mestre c'è un rapporto di 1-14, a Padova e Verona di 1-18. «A fronte di un numero così alto di pazienti critici ricoverati — spiega Terrevoli — il medico di guardia deve affrontare anche le urgenze anestesiológicas. A Padova, per le quattro unità di rianimazione/terapia intensiva ci sono 2-3 medici di guardia strutturati (in pianta organica, ndr). Il turno è coperto ricorrendo al supporto degli specializzandi». Non va meglio in sala operatoria dove il 26% delle sedute viene garantito con prestazioni aggiuntive, a pacchetto. Quanto a ferie arretrate a Padova ci sono medici con più di 100 giorni. «E se si chiede di farle si riceve un diniego per l'impossibilità di garantire l'attività ordinaria» conclude Terrevoli.

(Massimo Scattolin)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità. Rapporto-denuncia **dell'Aaroi** al nuovo presidente della Regione  
**In corsia mancano i medici anestesisti**  
**Negli ospedali si partorisce nel dolore**

**MESTRE.** Anestesisti costretti a sorvegliare fino a 14-18 posti letto in Rianimazione. Parto senza dolore non garantito, sempre per carenza di anestesisti, nei maggiori ospedali della Regione. Il 25% dell'attività anestesiológica di sala operatoria svolta fuori orario di servizio, con ore di straordinario che non sono e non verranno mai pagate. E' il risultato di una puntuale ricognizione delle attività di Anestesia e Rianimazione nelle Ulss e aziende ospedaliere venete svolta **dall'Aaroi, l'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri** italiani. Il rapporto arriverà sulla scrivania del neo governatore Luca Zaia perchè «ne tragga utili indicazioni, più dei predecessori» auspica il presidente regionale **dell'Aaroi** Attilio Terrevoli. «I cittadini devono sapere come stanno le cose per poter scegliere, quando ne hanno la possibilità» afferma Terrevoli. Negli ospedali non viene garantita, nonostante quanto prevede una legge del 2007, la parto-analgesia. Non ce l'ha a Mestre, nè a Treviso, nè a Vicenza. Un anestesista dedicato esiste solo a Padova, Trecenta e Thiene; c'è poi a Ve-

nezia, grazie a un contributo straordinario (che rischia di non essere rinnovato) del Casinò di Venezia. Anestesisti sotto-organico nelle Rianimazioni. Le raccomandazioni dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) prevedono un rapporto ottimale di un medico ogni 6-8 posti letto. A Mestre c'è un rapporto di 1-14, a Padova e Verona di 1-18. «A fronte di un numero così alto di pazienti critici ricoverati — spiega Terrevoli — il medico di guardia deve affrontare anche le urgenze anestesiológicas. A Padova, per le quattro unità di rianimazione/terapia intensiva ci sono 2-3 medici di guardia strutturati (in pianta organica, ndr). Il turno è coperto ricorrendo al supporto degli specializzandi». Non va meglio in sala operatoria dove il 26% delle sedute viene garantito con prestazioni aggiuntive, a pacchetto. Quanto a ferie arretrate a Padova ci sono medici con più di 100 giorni. «E se si chiede di farle si riceve un diniego per l'impossibilità di garantire l'attività ordinaria» conclude Terrevoli.

(Massimo Scattolin)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

