



RASSEGNA STAMPA

19 maggio 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

La Stampa – 19 maggio

IL DOLORE CRONICO SI CURA CON LA TECNOLOGIA DELL'IPHONE

Presa in prestito la tecnologia dell'iPhone, ecco all'orizzonte un sospiro di sollievo per il 25% degli italiani che soffrono di dolore cronico.

Il neurostimolatore introdotto nel 1970 - che aiuta ad attutire il dolore attraverso la stimolazione del midollo spinale ma che scontava il difetto di dover essere regolato dal paziente al cambiamento di posizione e attività - è ora in grado di adattare automaticamente la terapia a seconda della posizione del paziente proprio utilizzando un meccanismo già presente nel famoso telefono della Apple. Il dispositivo precedentemente utilizzato per la stimolazione del midollo spinale - un trattamento basato sul passaggio di lievi impulsi elettrici allo spazio epidurale, vicino alla colonna vertebrale, allo scopo di modificare i segnali del dolore che viaggiano attraverso il sistema nervoso prima che pervengano al cervello col risultato di far avvertire al paziente una sensazione di formicolio anziché di dolore - trasmetteva livelli prefissati di analgesia che i pazienti dovevano manualmente modificare al cambiamento di posizione o attività; il nuovo, invece, prevede l'adattamento automatico della terapia a seconda della posizione del paziente attraverso l'utilizzo di un algoritmo e di un accelerometro che sfrutta la forza di gravità terrestre per rilevare la posizione del malato e adottare automaticamente il livello di stimolazione richiesto per alleviare il dolore.

L'accelerometro è, appunto, una tecnologia presente anche in strumenti e sistemi di utilizzo comune, come l'iPhone ed alcuni telefoni cellulari per riconoscere l'angolazione del telefono e cambiare il monitor per facilitare la visualizzazione e l'utilizzo. In Italia si stima che una persona su 4 soffra di dolore cronico a vari livelli. Un fastidio continuo, lancinante e intrattabile, che rappresenta un problema medico ma anche sociale: il 19% dei malati perde il posto di lavoro, il 21% scivola nel tunnel della depressione, il 50% lamenta stanchezza continua e dal 50% all'88% dei pazienti riportano disturbi del sonno.

DoctorNews – 19 maggio

LA FINANZIARIA SARÀ ACCOMPAGNATA DA TAGLI

La prossima Finanziaria è una manovra che si preannuncia «verosimilmente abbastanza pesante. Penso - prevede Fazio - sia quindi ineludibile che in qualche modo ci possano essere delle ricadute su tutti i settori, primo su tutti quello della sanità, che rappresenta il 70-80% della spesa regionale». La stima arriva da Ferruccio Fazio, ministro della Salute, ieri al ministero a margine di un convegno sulle stroke unit. «Allo stato attuale - spiega il ministro - stiamo facendo delle valutazioni che sottoporremo al ministero dell'Economia. Abbiamo comunque un ampio margine di miglioramento dell'efficienza sul fronte degli sprechi, che si aggira intorno al 10%. Credo che questa sia la parte più importante che possiamo migliorare attraverso la centralizzazione di beni e servizi e l'ottimizzazione delle spese del personale». Secondo il ministro, questa è la ricetta giusta specialmente per le Regioni «alle prese con il piano di rientro. Bisogna prendere una decisione il prima possibile», conclude Fazio.

Il Resto del Carlino – 19 maggio

IL MEDICO RIANIMATORE ASSOLTO DALL'ACCUSA DI EUTANASIA CHIEDE DUE MILIONI

DUE MILIONI di euro: è il risarcimento chiesto all'Ausl dal medico rianimatore che dai primi mesi del 2004 a dicembre del 2008 è stato al centro di una devastante accusa, rivelatasi insussistente al processo conclusosi con la più ampia assoluzione, ovvero quella di aver provocato la morte di sei pazienti ricoverati, nel gennaio-febbraio del 2004, nel reparto di rianimazione dell'ospedale ravennate. Due milioni di euro per «cinque anni della mia vita persi», due milioni per cinque anni trascorsi sull'orlo di un baratro psicologico che avrebbe potuto condurlo anche alla morte, due milioni per il persistente atteggiamento che l'Ausl mantiene nei suoi confronti tanto che a ben un anno e mezzo dalla sentenza di assoluzione ancora non ha provveduto a restituirgli l'onore distrutto dall'inchiesta e a ripristinare la sua carriera professionale interrotta. L'atto di citazione davanti al giudice del lavoro, i legali del medico, gli avvocati Silvia Brandolini e Carlo Benini, hanno già provveduto a notificarlo al direttore generale dell'Ausl, Tiziano Carradori, essendo fallito l'obbligatorio tentativo di conciliazione. In questa sede l'Ausl si è detta disponibile a rimborsare appena 13mila euro di spese legali e a «formulare una proposta di riqualificazione a dir poco vergognosa» come scrivono i legali nell'atto di citazione. La prima udienza della causa è fissata per i primi di ottobre davanti al giudice Roberto Rivero. L'atto di citazione è corposissimo, centinaia e centinaia di pagine, costituito come è anche da allegati desunti dagli atti del processo penale e della sentenza di assoluzione. I legali chiedono, in particolare, «la riqualificazione, il reinquadramento e la ristrutturazione professionale» del medico, «il suo recupero a piena e qualificata attività

professionale nell'ambito dell'Ausl» e la condanna della stessa Ausl al risarcimento per i «danni patrimoniali, economici, morali, esistenziali e di perdita di chance patiti a causa del comportamento tenuto dall'Azienda e dai suoi dipendenti nell'ambito del procedimento penale». Sotto quest'ultimo profilo, l'atto di citazione è stato inviato anche ad alcuni dei testimoni d'accusa, ovvero le infermiere professionali del reparto dai cui racconti prese corpo l'inchiesta. E' questo il primo caso, per quanto riguarda Ravenna, di citazione per i danni causati a una persona da una inchiesta penale. Va da sé che qui non si contesta l'inchiesta per come è stata condotta dalla Procura; si contesta, in sintesi al di là della «fallace impostazione generale dell'esposto» presentato dall'Ausl alla Procura nel marzo 2004 e «in cui si faceva leva su un aumento ritenuto anomalo di dicessi per asistolia nel reparto di rianimazione» risultato poi «inesatto» la «leggerezza» mostrata dal primario e dalle infermiere nel corso dell'indagine allorché, quali persone informate dei fatti, hanno raccontato condotte o manifestato convinzioni che si sono rivelate si afferma assolutamente infondate. A questo proposito nell'atto di citazione i legali scrivono di una «notizia di reato generata dal malanimo di qualche persona che, in ciò facilitata dall'incompetenza e dalla leggerezza con la quale l'Azienda aveva gestito la situazione, utilizzando sapientemente e ad arte alcune voci che si aggiravano per i corridoi, aveva montato un caso' sulla scorta di notizie e dati sbagliati». Gli avvocati Brandolini e Benini sono ben consci dell'orientamento dei giudici di legittimità secondo cui «solo la denuncia di un reato perseguibile d'ufficio può essere fonte di responsabilità per danni a carico del denunciante» e solo nel caso «in cui essa possa considerarsi calunniosa», ma evidenziano come siano sempre più frequenti le sentenze di merito che denotano un orientamento diverso e che individuano «la responsabilità del denunciante non solo quando la denuncia è compiuta con dolo, ma anche con colpa». E questo è il caso secondo i legali che ha visto vittima il medico rianimatore.

Corriere delle Alpi – 19 maggio

«UNA SITUAZIONE SCANDALOSA»

BELLUNO. «I cittadini bellunesi devono sapere che il servizio di emergenza notturna non è garantito a Belluno. E questa è uno scandalo».

La responsabile di Cittadinanzattiva e Tribunale del Malato di Belluno (sede in via Carducci 8), Ottorina Bompani entra nella polemica accesa dalla denuncia delle guardie mediche, costrette a uscire con l'ambulanza per i casi più gravi, senza che ciò sia contemplato nel loro contratto. «Non sono d'accordo con l'ex primario del Suem, Angelo Costola: è logico che, essendo laureati, le guardie mediche sappiano agire in pronto soccorso, ma il problema vero è che nel capoluogo non è garantita nelle 24 ore l'assistenza medica in ambulanza per le emergenze notturne. Se capita un codice rosso, cioè un paziente molto grave, non c'è alcun medico in ambulanza, perchè la guardia non può intervenire per contratto. E se interviene, qualora succeda qualcosa al paziente, chi ne risponde? Si capisce che la questione è molto delicata, oltre che molto grave, e va risolta».

La responsabile di Cittadinanzattiva ha già scritto all'assessore veneto alla sanità Coletto e ha informato personalmente della situazione anche l'assessore comunale del comparto Paganin, perchè intervenga al più presto.

Bompani si dice scandalizzata e molto preoccupata per questa faccenda. «La cosa davvero tragica è che l'ambulanza che esce di notte è senza medico e il paziente-cittadino ha il diritto, perchè è sancito dalla nostra Costituzione, all'assistenza sia di giorno che di notte, qui a Belluno come in tutta Italia. Ma la cosa grave è che siamo gli unici a dover subire questa anomalia assistenziale. Per questo, come succede altrove, accanto al 118 dovrebbe esserci un servizio di emergenza composto da medico rianimatore e infermiere, che agisca in modo indipendente dal 118. Nelle altre province venete, mi sono informata, questa cosa esiste già e funziona, garantendo pari trattamento sia a chi si ammala di giorno, sia a chi si sente male di notte».

«Perchè quello che conta, quando uno sta male, è la qualità e la tempestività dell'intervento», conclude Bompani. «Questa situazione delle guardie mediche, unita al fatto che non c'è un medico in ambulanza, è tragica quanto l'assenza di un servizio di emodinamica operante per l'intera settimana sulle 24 ore. Mi batterò per salvaguardare il diritto del malato e del cittadino alla cura».