



RASSEGNA STAMPA

21 AGOSTO 2010

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

VADA

**Allarme-traffico per il rientro
Fine settimana da «bollino rosso»**

— VADA —

OGGI e domani Autostrade per l'Italia prevede un traffico da bollino rosso nelle ore comprese tra le 6 e le 22. Il cosiddetto controesodo ovvero il rientro a casa degli italiani dalle vacanze è iniziato: il traffico - riferisce Autostrade per l'Italia - è sostenuto soprattutto in direzione Nord e verso le grandi città, ma senza disagi sulla rete. Già nelle scorse infatti è partita la prima fase dei rientri, che continuerà per tutto il fine settimana. Nella nostra zona come al solito il punto più caldo sarà la corsia nord della superstrada in prossimità dell'ingresso al casello di Vada dell'Autostrada A12. Ma chiaramente il traffico ci sarà anche in arrivo. Un fine settimana decisamente delicato.



RICONOSCIMENTO La consegna del «Premio per la vita» a Giuliano Rondini del «Gcu»

CECINA LA CERIMONIA DURANTE A FESTA DEL VOLONTARIATO ALLA CECINELLA

Il «Premio per la vita» consegnato ai chirurghi «angeli» delle urgenze

— CECINA —

«**IL GRUPPO** Chirurgia d'Urgenza è nato 25 anni fa con una sola tenda e una cinquantina di volontari; oggi abbiamo cinque tende con posto medico avanzato e siamo 160 fra medici chirurghi, anestesisti rianimatori, ortopedici, pediatri, psicologi, igienisti, poi infermieri professionali strumentisti di area chirurgica, tecnici di laboratorio, di radiologia, ed ancora elettricisti e meccanici». E' la relazione, alla consegna del «Premio per la Vita» alla Cecinella, di Giuliano Rondini segretario del Gcu, Gruppo Chirurgia d'Urgenza, dell'Azienda Universitaria Ospedaliera Pisana, che interviene dal 1991 nelle più gravi calamità in Italia e nel mondo salvando

centinaia di vite umane. «Siamo operativi in caso di emergenza in 6 ore in Italia e in 12 nel resto del mondo, collaboriamo sia con la Croce Rossa che ci mette a disposizione Tir per trasportare i materiali d'urgenza, sia con la 46.a Aerobrigata per il trasferimento con i C130 dell'Aeronautica Militare. Ci caratterizza quindi la tempestività e l'autosufficienza di luce, acqua e attrezzature per i nostri interventi».

ALLA CONSEGNA del premio istituito da 18 anni dall'Associazione Volontaria Prevenzione Pericoli, c'erano Edgardo Bellezza presidente di «VO. CE.», Volontariato Cecinese, Luisella Ragoni e Giovanni Riccucci per l'associa-

zione intitolata ad Astrid, Ester, Alessandro e Massimo, i quattro giovani annegati nel 1986 al porticciolo, il sindaco Stefano Benedetti, Paolo Pacini ex sindaco a

MEMORIA
L'Associazione prevenzione pericoli opera nel ricordo dei quattro giovani annegati

rappresentare la Provincia, il professor Massimo Toschi della Regione nominato a fine luglio garante dei diritti dei disabili. Fra il pubblico i volontari di «Marco Verdigi Onlus» l'associazione pisana già «Premio per la Vita

2007» intitolata al giovane — medaglia d'oro al valore civile — annegato a 23 anni a Marina di Pisa per salvare due bambini in mare, le autorità civili e militari di Cecina, consiglieri comunali, membri delle associazioni di volontariato, ecc. Parole autorevoli di elogio ed incoraggiamento a proseguire sulla esperienza della «VO. Ce.» sono venute dal professor Toschi: «Difficile tenere insieme venti associazioni con le proprie esperienze e peculiarità, ma a Cecina siete un esempio da seguire». Il «Premio per la Vita 2010» consegnato al Gcu è, come tutte le edizioni precedenti, una riproduzione del logo dell'Associazione Prevenzione Pericoli realizzato da una azienda artigiana di Cecina.

Roberto Ribechini



Il Resto del Carlino Imola

La piccola Ginevra è stata partorita in un mondo senza ombra di lattice

La mamma, allergica, aveva chiesto di farla nascere in l'analgesia

SALUTE ATTIVATO PER LA PRIMA VOLTA IL PERCORSO LATEX FREE' PER UNA NASCITA

In ospedale a Faenza è stato per la prima volta attivato il percorso latex free per il parto di una signora ravennate allergica al lattice. Nel box, il dottor Massimo Innamorato, responsabile di partoanalgesia di Ravenna

L'ALTRA MATTINA a Faenza è nata la prima bambina latex free: si chiama Ginevra, ed è venuta alla luce circondata da ogni precauzione, dal momento che la mamma è allergica al lattice di cui sono impregnati la maggior parte delle attrezzature chirurgiche. Ragion per cui il lieto evento è avvenuto in sala parto, ma nel contempo era pronta la sala operatoria latex free (senza lattice, è l'unica in provincia), nel caso il parto indotto e in analgesia avesse presentato qualche problema e fosse stato necessario ricorrere al cesareo. Nulla di tutto questo: è andato tutto secondo i programmi, grazie al perfetto coordinamento delle équipes mediche di Ravenna e Faenza. Lo racconta il dottor Massimo Innamorato, responsabile del parto in analgesia all'ospedale di Ravenna. «E' accaduto che una signora di Ravenna fosse a ridosso del parto, e ha manifestato la propria volontà di dare alla luce la figlia senza dolore, ma partecipando al parto, cioè in analgesia». Il metodo permette alla partoriente di sentire le spinte, ma di non avvertire dolore; l'analgésico viene iniettato nello spazio epidurale, in quantità che anestesista e partoriente concordano a seconda della soglia del dolore. Una metodologia che all'interno dell'Ausl provinciale ora si pratica solo a Ravenna. A meno che... a meno non succeda che una signora, allergica al lattice, non chieda di partorire in analgesia. «Si trattava in indurre con prostaglandine il parto, anche perchè quella signora aveva un problema legato al liquido amniotico spiega il dottor Innamorato I tempi dovevano quindi essere relativamente certi. Abbiamo somministrato i farmaci che favoriscono il parto intorno alle 10.30, poi abbiamo monitorato la signora che è stata portata in ambulanza all'ospedale a Faenza». L'ospedale Civile faentino è infatti l'unico in provincia che ha a disposizione una sala operatoria latex free, ovvero da nessuna parte, in nessun angolo, in nessun attrezzatura medica c'è la presenza o la minima traccia di lattice. «Si trattava di un parto in cui esisteva la possibilità di dover ricorrere al cesareo e quindi alla sala operatoria continua Innamorato ma dovevamo essere certi di poter eventualmente intervenire chirurgicamente in un ambiente senza lattice: le reazioni allergiche a questa sostanza, anche solo da contatto, possono essere anche molto pericolose per il paziente. Quindi sono state coordinate le ginecologie di Ravenna, di Faenza e l'Anestesia e rianimazione di Faenza. Alle 13 è nata Ginevra, in maniera naturale. Tutto è andato per il meglio».

Il Resto del Carlino R. Emilia

Contrasti con l'Usl: si dimette il chirurgo Fabrizio Aguzzoli

CASTELNOVO MONTI IL S.ANNA PERDE I PEZZI

«TORNO in un "grosso" ospedale dove riprenderò a fare sicuramente della chirurgia importante, ma credete che mi mancherà moltissimo la "qualità del rapporto umano" che si vive in questo ospedale. Tenetevela stretta questa "qualità", lavorateci su, è un bene prezioso». Con queste parole il dottor Fabrizio Aguzzoli (foto)ha annunciato ai collaboratori del Sant'Anna di Castelnovo Monti che si è dimesso da responsabile del dipartimento chirurgico e resterà solo per il tempo necessario all'Usl per indire un concorso. Finalmente si realizzerà infatti un primariato di chirurgia a Castelnovo. Con Aguzzoli l'ospedale montano perde un altro pezzo. Il valente chirurgo, in forza al Santa Maria Nuova, era l'ennesimo specialista "prestato" al Sant'Anna in virtù della sinergia tra azienda ospedaliera reggiana e Unità sanitaria locale. Si occupava da due anni e mezzo anche della chirurgia castelnovese succedendo al suo ex primario Roberto Prati. La chirurgia avrà una direzione primariale, ma il reparto sarebbe l'accorpamento di chirurgia, ortopedia e pediatria. AGUZZOLI ha inviato una lettera di saluto ai collaboratori in cui annuncia di aver rassegnato le dimissioni nelle mani del direttore generale Mariella Martini per «mancata condivisione da parte mia del progetto aziendale per questo ospedale che, almeno a mio parere, è un progetto minimalista e vede in prospettiva una riduzione della complessità dell'attività chirurgica. In questa ottica io leggo l'operazione di accorpamento con l'ortopedia con relativa riduzione dei posti letto, progetto che era già definito al mio arrivo, ma le cui ripercussioni pratiche sulle attività di reparto mi sono sembrate da subito fortemente negative. Pertanto non l'ho condiviso e non ne ho fatto mistero». «Non è assolutamente possibile prosegue il chirurgo rimanere in un ruolo dirigenziale se non si condividono gli obiettivi della direzione aziendale e se non vi è più il rapporto di fiducia da parte di questa». Aguzzoli avrebbe infatti appreso dall'Usl di una ricerca in atto di una figura in grado di sostituirlo. All'addio di Aguzzoli e all'accorpamento chirurgico si aggiungono da Reggio le notizie sulla cardiologia mentre già sono state ridimensionate in strutture semplici le unità operative di ostetricia e ginecologia, anestesia e rianimazione, il laboratorio di analisi, più reparti hanno subito una riduzione di posti letto e alcune guardie festive non esistono più. Bruno Cancellieri

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

La Nazione Pistoia

«Terapia del dolore: centro da valorizzare»

«Cure che possono cambiare la vita quotidiana di chi soffre, ma ci vogliono strutture adeguate»

LA BATTAGLIA UN PAZIENTE TORNA ALL'ATTACCO DELLA DIREZIONE SANITARIA DELL'ASL3

TERAPIA DEL DOLORE Nei casi cronici o molto gravi le cure possono alleviare le sofferenze e migliorare la qualità della vita dei pazienti

«IL CITTADINO ha dei diritti irrinunciabili in fatto di sanità: non deve elimosinarli, ma pretendere che vengano rispettati». E' questo lo spirito che ha guidato Marco Dini, 55 anni, di Montecatini, spirito combattivo e volontà implacabile, in varie battaglie "sanitarie", condotte suo malgrado perché costretto ad affrontare varie patologie, non proprio lievi. Battaglie che poi hanno ottenuto risultati significativi non solo per lui stesso, ma anche per altri malati nelle sue stesse condizioni. L'ultima battaglia di Marco Dini in ordine di tempo è quella per ottenere che il servizio di terapia del dolore attivato da alcuni anni all'ospedale di Pescia sia dotato di strumenti e numero di professionisti adeguati al compito che deve svolgere. «Penso che sia giusto dice Dini far sapere ai cittadini che a Pescia c'è questo servizio, tanto utile, quanto non conosciuto e non pubblicizzato». LA TERAPIA del dolore per malattie croniche di varia natura, in questo caso non oncologica è una pratica medica molto diffusa e avanzata in altri Paesi europei, a differenza dell'Italia dove stenta ad avere lo sviluppo ottenuto altrove. In molti casi si tratta di dolori così forti e prolungati nel tempo che incidono pesantemente sullo svolgimento di una normale vita quotidiana, provocando alti costi sociali (assenze dal lavoro, necessità di assistenza e così via) anche in persone non in età avanzata. Costi evitabili o riducibili, appunto, se questi pazienti ottengono cure che la scienza medica oggi mette a disposizione. Marco Dini siamo nel marzo scorso mise nero su bianco in una lettera indirizzata ai vertici della Asl 3, ma anche all'allora assessore regionale alla salute Enrico Rossi. Come paziente da oltre tre anni del centro di terapia del dolore aveva un'accurata conoscenza del suo funzionamento. Ma aveva notato come, rivolgendosi nuovamente al centro per un problema di sua madre, nonostante le richieste di cure al centro fossero via via cresciute, il servizio aveva visto peggiorare i limiti strutturali, nonostante il grande impegno profuso dai due specialisti anestesisti, Luca Tommasini e Paola Del Chiaro, specificatamente formati per l'attività anti-dolore. Le attese per ottenere visite e controlli si erano allungate, così come la disponibilità della sala operatoria per eseguire gli interventi più complessi algologia invasiva per la somministrazione di farmaci antidolorifici, un intervento che deve essere eseguito in sala operatoria con l'uso di un endoscopio per i casi più gravi era diventata sporadica (da una volta alla settimana a una ogni 15 giorni). ORA MARCO DINI torna all'attacco, dicendosi «per niente soddisfatto dalle risposte ricevute (sotto pubblichiamo quella scritta inviatagli dal direttore generale, Alessandro Scarafuggi ndr). Perché? «Intanto racconta sono stato sì invitato a un incontro con i vertici aziendali (primario di rianimazione e anestesia, direttore sanitario, responsabile delle relazioni esterne) ma dopo una lunga attesa, nel giorno fissato, il 21 maggio scorso, il direttore generale non si è presentato. Speravo comunque che sarebbe stato un incontro costruttivo, ma non è stato così. Anzi mi sono trovato io a essere messo sul banco degli accusati. Eppure le contestazioni che avevo mosso, le avevo toccate con mano. Un solo ambulatorio (e non "ambulatori" come sostiene il direttore generale) peraltro privo perfino di un computer e di una stampante dove ci sono solo 6 sedie per una media di 12 pazienti (e che pazienti, se sono lì) in attesa. Due soli gli specialisti che si prodigano molto al di là dell'impegno formalmente richiesto. Altri medici non ne ho mai visti, tranne il dottor Marco La Grua, che ebbe all'inizio una funzione di tutor, ma oggi opera in un altro ospedale. E l'impossibilità di riuscire a contattare telefonicamente in reparto i due specialisti in caso di bisogno, che però sono così disponibili da fornire ai pazienti i numeri dei loro cellulari privati». «Alla fine dell'incontro sottolinea il direttore sanitario assicurò che qualcosa, anche se non tutto, si poteva fare. E annunciò a breve un incontro con la direzione aziendale. L'accordo era che avrei saputo qualcosa alla fine di giugno, poi mi hanno rimandato a metà luglio. Poi sono arrivate le ferie e io attendo ancora...». In sintesi per Marco Dini resta senza risposta il quesito posto a marzo: «Perché nell'ospedale di Pescia, che si fregia di essere "senza dolore", il servizio dedicato al sollievo di tale sintomatologia è così limitato?». Cristina Privitera

La Nazione (Pistoia)

IL DIRETTORE generale della Asl 3, Alessandro Scarafuggi, ha risposto per scrit...

IL DIRETTORE generale della Asl 3, Alessandro Scarafuggi, ha risposto per scritto alle contestazioni avanzate dal paziente del centro di terapia del dolore dell'ospedale di Pescia. «In riferimento alla sua lettera del 22 marzo 2010 è l'incipit si premette che l'attività di algologia presso il presidio ospedaliero di Pescia è ormai svolta da moltissimi anni con un servizio che progressivamente è cresciuto e maturato nell'ambito della programmazione aziendale e delle risorse attualmente disponibili. Il servizio di algologia, nell'ambito dell'unità operativa di anestesia e rianimazione, coinvolge un numero più ampio di anestesisti rispetto a quanto da lei riportato e, nonostante il turn over al quale tale struttura è stata sottoposta nel corso degli anni,

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

si può tranquillamente affermare che le attività algologiche non si sono mai interrotte». «Il servizio prosegue Scarafuggi si occupa quotidianamente della gestione del dolore acuto post operatorio e non, del dolore di natura oncologica, dei trattamenti connessi all'analgesia per il parto che presso il nostro ospedale di Pescia vanta una tradizione ormai decennale». «Analizzando si legge ancora nella lettera alcuni dati significativi, si può evidenziare che nel 2009 sono state eseguite 353 analgesie, pari al 31,43% dei parti. I trattamenti interventistici (terapia antalgica invasiva) nel corso del 2008 sono stati pari a 233, al settembre 2009 322, con 224 prime visite e 447 controlli. Inoltre, dal 2005 si è sviluppata un'attività di trattamento del dolore cronico non oncologico. In particolare è da rilevare che i due medici citati, che si occupano di trattamenti antalgici invasivi, sono stati supportati dalla nostra azienda nel loro percorso formativo, favorendo la loro partecipazione a impegnativi corsi teorico-pratici, e tramite un lungo tutoraggio da parte di uno specialista convenzionato. Quindi appare evidente l'impegno della nostra azienda nel favorire la crescita e lo sviluppo di questo particolare settore, prefigurandosi la possibilità anche di poter proporre nel futuro il nostro servizio di algologia come offerta nell'ambito della più ampia rete di prestazioni di area vasta». «Gli spazi preambulatoriali conclude il dg sono attualmente presso la rianimazione del presidio sanitario, ove è possibile reperire telefonicamente i due medici. Presso il servizio di accoglienza di area chirurgica viene poi gestita la preospedalizzazione dei pazienti da sottoporre a procedure invasive e la loro programmazione in nota operatoria. La sala operatoria, collocata nel reparto di day surgery, è disponibile di norma ogni 15 giorni, salvo la possibilità di intensificare le sedute all'occorrenza, compatibilmente con la disponibilità di personale».

Sanità in Fvg, la riforma piace ai medici dirigenti «Indispensabili però norme a tutela delle aziende»

UDINE. Vogliono la riforma della Sanità e vogliono condividerla, collaborando alla sua ideazione. Così il Cimo – associazione sindacale dei medici dirigenti, la maggiore per numero di medici iscritti – promuove la riorganizzazione del sistema. Un'idea messa nera su bianco in una proposta di legge del consigliere regionale Franco Dal Mas (Pdl), che vorrebbe un'azienda unica regionale, al posto delle attuali sei, e tre ospedali di riferimento, Trieste, Udine e Pordenone, per accorpate i piccoli.

«Saluta con fiducia la proposta di Dal Mas, convinti – afferma Giulio Andolfato, segretario regionale del Cimo – che ogni cambiamento per risultare efficace debba essere strutturale. Rompere i compartimenti stagni che ingessano i vari ospedali, consentendo maggiore snellezza nella gestione dei servizi e delle logistiche delle varie strutture, è solo il primo passo per la costituzione di poche aziende ospedaliere. Queste consentiranno una condivisione e un indirizzo razionale e programmato in base alle effettive necessità. Poi potrà finalmente prendere corpo il sogno della “grande rete ospedaliera regionale”, priva di frontiere, di campanili, di sacche di inoperosità o emarginazione professionale.

L'associazione fissa però le condizioni del confronto cui si rende disponibile. «Il problema della mobilità interna dei professionisti, in questa futura organizzazione, deve essere tenuto in prima considerazione. Come già chiesto alla giunta di Riccardo Illy, anche oggi – prosegue Andolfato – ricordiamo che saranno necessarie delle norme di salvaguardia che proteggano i singoli medici, come del resto gli altri lavoratori, da pesanti obblighi migratori, talvolta senza altro motivo che l'eliminazione di un concorrente scomodo da una piazza. Il contratto nazionale parla chiaro, ma in caso di azienda unica la mobilità sarebbe “ad nutum” e come tale intollerabile. Viceversa, di fronte a un progetto professionale condiviso, credibile e avvincente, ognuno dei nostri Medici saprà dare il meglio di sé».

Chiede approfondimenti alla proposta-Dal Mas, senza scartarla, il capogruppo del Pd Gianfranco Moretton. «La volontà del consigliere di confrontarsi anche con le forze di opposizione è positiva – dice Moretton – e a questo confronto non ci sottrarremo, purché ci sia chiarezza di azione con una pianificazione territoriale omogenea che assicuri parità di trattamento a tutti i cittadini, evitando le diversità organizzative che, invece, sono state previste dal Piano sociosanitario recentemente approvato dalla giunta». Moretton sollecita quindi il centrodestra a esprimersi sulla proposta di legge per avviare il percorso legislativo della riforma.

La Tribuna di Treviso

Provincia Liste d'attesa, Spaliviero: colpa della destra Il medico: «Un disastro annunciato, l'emergenza determinata da scelte politiche miopi»

IL CASO CARDIOLOGIA Lunedì arriva l'ispettore Mantoan inviato dal governatore Luca Zaia (DANIELE QUARELLO)

CASTELFRANCO. «La destra ha messo in ginocchio il sistema sanitario pubblico del Veneto». Dopo lo scoppio del caso liste d'attesa nell'Usl 8, duro affondo di Bernardino Spaliviero (Pd), medico radiologo «fuggito» dal San Giacomo lo scorso anno.

Il caso era scoppiato dopo la segnalazione da parte di alcuni pazienti di tempi d'attesa infiniti per prestazioni mediche cardiologiche. Fino a due anni per un ecocardiogramma. L'Usl ammetteva di trovarsi in una

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

situazione di emergenza a causa della scarsità di medici cardiologi specializzati e comunicava l'assunzione di due nuovi medici nei prossimi due mesi.

Il governatore veneto Luca Zaia di contro annunciava l'arrivo lunedì prossimo di un ispettore all'Uls. Si tratta di Domenico Mantoan, segretario regionale per la Sanità, il numero 1 in Regione tra i dirigenti deputati al settore sanitario. Dovrà capire cosa accade e trovare la ricetta giusta per risolvere il problema. **Ad andare all'attacco del centrodestra proprio sul tema sanità è Spaliviero, protagonista negli ultimi mesi di una lunga polemica con il direttore generale dell'Usl 8 Renato Mason sul tema del project financing.** «L'emergenza attuale - spiega Spaliviero - è stata determinata da gravi scelte compiute a livello politico dalla regione in materia di sanità che hanno condotto ad una situazione in cui non ci sono medici specialisti capaci di sostituire quelli che se ne vanno. A questo va ad aggiungersi il disastro provocato dal negativo atteggiamento della dirigenza pubblica delle Usl in mano alla destra che ha provocato il disimpegno e la fuga dei medici dagli ospedali pubblici. Un logoramento progressivo dal punto di vista normativo e lavorativo, oltre alla mancanza di investimenti per l'aggiornamento tecnologico e la ricerca. Il project financing nell'Usl 8 ha accentuato i danni provocati da questa situazione. Un medico non può più lavorare mettendo al centro le esigenze del malato. Tanti dottori se ne stanno andando o se ne sono andati e chi arriva va via prima che può. Rincalzi non ce ne sono e quindi non solo la qualità, ma anche la quantità del servizio scade. La sanità pubblica ormai è arrivata alla fine, lo dimostra il fatto che ora i pazienti si trovano costretti ad andare a pagamento. **Ben vengano ispezioni di questo tipo se significasse rimettere in discussione il project che sta indebitando l'Usl sempre di più. Sono passati solo due anni e mezzo dei 25 previsti per contratto. Quando sarà terminato l'ospedale di Montebelluna vedremo cosa accadrà**». Il sindaco Luciano Dussin invece auspica un aumento della pianta organica dell'Usl. «Positiva l'iniziativa di Zaia - dice - non tanto perché si debba ricercare responsabilità particolari, ma perché si possa trovare una soluzione al problema. L'Usl 8 al momento è sotto organico rispetto alle necessità. Spero che questa iniziativa possa portare ad una verifica della situazione e a un incremento dell'organico».

La Stampa

"Santa Corona contro Santa Maria"

PIETRA LIGURE LA RIVIERA UNITA NELLE CRITICHE ALLA POLITICA SANITARIA REGIONALE

Il ponente si spacca sul futuro degli ospedali Santa Corona e Santa Maria di Misericordia. Da una parte ci sono i sindaci del comprensorio pietrese, guidati dal primo cittadino Luigi De Vincenzi, intenzionati a difendere a spada tratta il nosocomio al confine con Loano. Sull'altro fronte della barricata c'è il mondo politico albenganese, pronto a lottare per il potenziamento della struttura.

«Santa Corona non deve perdere nessuna delle sue specialità. La nostra amministrazione è ferma e compatta per trovare tutte le soluzioni che garantiscano il suo ruolo di eccellenza nel ponente. Non voglio entrare nel merito delle polemiche sulla collocazione di ostetricia. Mi basta solo osservare che il nostro ospedale è un Dea di secondo livello e al suo interno ci sono tutte le specialità che tutelano la tranquillità di malati, partorienti e neonati. Ogni discussione su dove sia meglio allestire il punto nascite è pretestuosa, perché in questo momento non c'è bisogno che nessuno dica se Santa Corona è sicuro o meno. Non permetteremo alcun depotenziamento», tuona De Vincenzi.

E puntualizza: «Auspico che la Regione, nell'ambito della riorganizzazione sanitaria, riconosca l'importanza del presidio sanitario pietrese, come peraltro mi pare stia già facendo. Siamo pronti ad accettare scelte di buon senso ma non decisioni puramente campanilistiche. Siamo disponibili a valutare qualsiasi percorso che permetta una riqualificazione del Santa Corona per renderlo più funzionale e andare verso il monoblocco, come richiesto dall'Asl. Detto questo, l'ospedale sta mantenendo il livello di eccellenza anche con l'attuale conformazione a padiglioni».

Ad Albenga, però, la giunta di centrodestra punta decisa a ottenere l'apertura della maternità e l'entrata in servizio a pieno regime della rianimazione. «Nel distretto socio-sanitario 4, che gravita sull'ospedale Santa Maria di Misericordia, sono nati nel 2009 ben 520 pargoli contro i 434 venuti alla luce nel distretto socio sanitario 5, dove c'è il Santa Corona. Basta questo dato per capire le clamorose frodole raccontate dalla Regione, che sostiene di seguire parametri scientificamente incontestabili. Il primo riscontro concreto è questo: il comprensorio albenganese ha più nascite del finalese. Eppure i bambini continuano a nascere fuori dal nosocomio ingauno», attacca Eraldo Ciangherotti, assessore comunale ai servizi sociali, che indica alcune cifre: **«Nella migliore delle ipotesi, con una spesa massima di un milione di euro all'anno potrebbe tornare subito ad Albenga l'ostetricia e la rianimazione sette giorni su sette».**

Anche il Partito democratico si schiera con la maggioranza. «La logica dei tagli decisa dalla Regione non ci convince e stigmatizziamo la scelta di tenere chiusa ostetricia. Chiediamo un incontro immediato coi responsabili della politica sanitaria in Liguria perché, quando è stata in funzione, la maternità ad Albenga ha sempre funzionato bene», dichiara l'ex sindaco Antonello Tabbò.

AARO-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroemac.it
www.aaroemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il Giorno Lodi

Predabissi, al via la rivoluzione

Il direttore sanitario: «La qualità delle prestazioni migliorerà»

MELEGNANO TRE ANNI DI LAVORI PER UN INTERVENTO DA 23 MILIONI DI EURO

INVESTIMENTO Il nuovo ospedale avrà un altro pronto soccorso e percorsi dedicati alle sole ambulanze di ALESSANDRA ZANARDI

UN NUOVO pronto soccorso, spazi più agevoli per la dialisi, percorsi dedicati alle sole ambulanze. È iniziato il conto alla rovescia per il maxi-intervento di riqualificazione che nei prossimi tre anni farà cambiare volto al Predabissi. I lavori, che partiranno a settembre 2010, sono cofinanziati dalla Regione Lombardia e dall'Azienda ospedaliera di Melegnano per un totale di 23 milioni di euro. Un investimento davvero massiccio. «Nel complesso, si tratta del più corposo intervento di adeguamento che l'ospedale abbia subito dal momento della sua nascita, alla fine degli anni Sessanta», dichiara Claudio Garbelli, direttore generale dell'Azienda melegnanese. L'operazione gioverà prima di tutto al pronto soccorso, che si trasformerà in un Deu, un Dipartimento di emergenza-urgenza. Gli attuali 620 metri quadrati di spazio operativo saliranno a oltre 2mila, mentre all'esterno la creazione di corsie dedicate renderà più facile l'accesso delle ambulanze. «A lavori ultimati precisa Garbelli ci sarà una sostanziale contiguità tra pronto soccorso, blocco operatorio e rianimazione. Oggi questi settori sono divisi e la lontananza tra i reparti incide sulla qualità delle prestazioni. Al contrario, il restyling permetterà di accorciare i tempi di percorrenza e aumentare gli standard qualitativi. Inoltre, l'ampliamento dei locali consentirà di ricavare un pronto soccorso pediatrico». IN AGENDA anche il potenziamento della dialisi e il rinnovo del settore accettazione-poliambulatori, che diventerà un ampio polo attrezzato, al servizio dei non degenti. MA QUALI saranno le conseguenze dei cantieri sulle attività sanitarie? «Qualche disagio ci sarà, è inutile negarlo, anche perché ci troviamo a dover intervenire su una struttura pre-esistente e non su un'ala da creare ex novo», è la risposta del direttore generale. «Per ridurre i disagi, i cantieri procederanno a blocchi e i servizi verranno di volta in volta trasferiti. Un apposito gruppo di lavoro terrà monitorato il crono-programma e si occuperà di riorganizzare le attività». Un circuito di open day e iniziative a tema, promosse in concomitanza con l'avvio delle operazioni, illustrerà ai cittadini dettagli e obiettivi del progetto. Altri presidi dell'Ao di Melegnano saranno presto toccati da un programma di rilancio. Quindici milioni di euro permetteranno la creazione di una nuova oncologia a Melzo, mentre a Cernusco sul Naviglio un finanziamento di sei milioni di euro servirà a potenziare la divisione materno-infantile e la scuola infermieri.

Il Giornale

La Regione smentita anche sui bebè

«Senza il reparto di ostetricia, muore un'intera comunità»: è il grido d'allarme lanciato dall'assessore comunale ai Servizi sociali di Albenga, Eraldo Ciangherotti, che chiede agli amministratori dei Comuni del comprensorio di unirsi alla battaglia per tutelare un servizio definito «indispensabile» anche per la popolazione della Valle Arroscia e dell'alta Val Pennavaire. «Il nostro territorio aggiunge Ciangherotti non può essere penalizzato con la mancata apertura dell'ostetricia all'ospedale Santa Maria della Misericordia. Promessa che la Regione, per voce del presidente Burlando e dell'assessore Montaldo, aveva garantito con l'impegno di attivare nel giro di pochi mesi dall'inizio della legislatura il punto nascite ad Albenga. Inoltre, insiste l'assessore Ciangherotti non possiamo pensare che all'ospedale di Albenga, struttura appena inaugurata con apparecchiature d'eccellenza, i pazienti vengano accettati in pronto soccorso e selezionati in base alla disponibilità di una "rianimazione" che lavora solo cinque giorni alla settimana».

Parte così l'appello ai Servizi sociali rivolto agli amministratori del territorio: «Lavoriamo insieme, per la nostra gente. Lavoriamo insieme, perché ad Albenga tornino al più presto l'ostetricia e la rianimazione sette giorni su sette». In ogni caso, Ciangherotti tiene a smentire le «voci» circolate in questi giorni in Regione. Prima di tutto, «non c'è stata nessuna morte per parto all'Ospedale S.M. Misericordia», come ha spiegato la dottoressa Gisella Airaudi, responsabile della struttura semplice di ginecologia al nosocomio ingauno e in servizio come ginecologa al Santa Corona di Pietra Ligure, sconfessando le tesi del consigliere regionale dell'Idv, Stefano Quaini. E' bastato poi un semplice conteggio, per smentire la Regione anche sui dati scientifici tirati in ballo dallo stesso Quaini. Infatti, nel distretto socio-sanitario n°4 (Ospedale Santa Maria di Misericordia) sono nati, nel 2009, ben 520 pargoli contro i 434 nati nel distretto socio sanitario n°5 (Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure). «Il primo dato scientifico - conclude Ciangherotti - è che il distretto albanese ha più nascite del finalese. Eppure i bambini, ad oggi, continuano a nascere fuori dal nosocomio ingauno».

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044