



RASSEGNA STAMPA

28 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

La Repubblica Bari

A Monopoli, Putignano e Terlizzi aumentano i posti per i ricoveri Sanità, il piano di rientro: potenziati gli ambulatori

A Conversano è stato riconosciuto il centro per la procreazione assistita

Lasciare l'assistenza sanitaria intatta cancellando i ricoveri: è stata questa la filosofia che ha ispirato la riorganizzazione ospedaliera della Asl Bari. Così nelle città dove i cittadini perdono la possibilità di ricoverarsi avendo l'ospedale sotto casa, sono stati potenziati i servizi territoriali. **Vedi Bitonto: nell'attesa che diventi una struttura di assistenza territoriale, non solo continuerà ad avere tutte le strutture senza posti-letto, ma ne aggiungerà un paio che oggi non ha come i day surgery di medicina interna e di anestesia.** E se al "San Paolo" è previsto il centro menopausa, al vecchio "Umberto I" restano gli 8 posti rene e i dieci della cosiddetta degenza territoriale, in altre parole la "casa della salute", dove ci si ricovera ma il medico è quello di base. Ma anche al "San Paolo" è chiesto un sacrificio di posti letto. Destino comune a tutti gli ospedali, tranne che a Monopoli, Putignano e Terlizzi: qui la possibilità di ricovero aumenta. In tutti gli altri casi il ridimensionamento è la regola.

Come per Ruvo che perde i 20 posti di lungodegenza ma conferma il punto di primo intervento, i posti rene, i laboratori d'analisi e la radiodiagnostica. A Giovinazzo che diventò per una breve stagione la sede della Asl Ba2 prima dell'accorpamento provinciale, resterà il punto di primo intervento collegato al pronto soccorso dell'ospedale "Bello" di Molfetta.

L'area che cambierà le sue abitudini sanitarie sarà l'alta Murgia. Quando sarà pronto il nuovo ospedale, spariranno le medicine interne e le chirurgie di Gravina, Grumo e Santeramo. Gravina avrà l'unica struttura con posti-letto in psichiatria. Nei tre comuni resteranno i punti di primo intervento mentre a Grumo sono confermati i 12 posti rene mentre raddoppiano (da 8 a 16) i posti-letto nell'hospice per le cure palliative.

Più delicata la partita della riorganizzazione ospedaliera dell'area a sud di Bari, dove insistono due ospedali come il "Di Venere" di Carbonara e il "Fallacara" di Triggiano che si avvia a diventare nobile decaduto. Il sindaco Michele Cassano ha occupato simbolicamente l'ingresso dell'ospedale per protestare contro il ridimensionamento, mente in città tra una petizione e una fiaccolata, cresce il malcontento per l'azzeramento di quel po' che restava dell'area chirurgica ma alle strutture senza posti letto che già aveva, ne aggiunge sei, come i day service di chirurgia, ortopedia, ostetricia, otorino, pediatria, oculistica e cardiologia. Nel derby tra Carbonara e Triggiano, a farne le spese è anche Rutigliano che conferma la radiodiagnostica, la farmacia ospedaliera, la neuroradiologia, la riabilitazione ma vede azzerata la lungodegenza post acuzie dove però sorgerà l'unità di alcoologia e resterà il punto di primo intervento. Come a Triggiano dove è previsto l'hospice che non c'è e dove aumentano due posti rene.

Più a sud Gioia del Colle cede le malattie dell'apparato respiratorio che passano a Putignano e perde i tre posti chirurgici di oftalmologia, i 4 di pediatria oltre ai 10 di lungodegenza. A Noci sparisce la medicina interna ma arriva la riabilitazione. La novità a sud è Conversano: avrà la struttura per la procreazione medicalmente assistita, più una serie di day service (pediatrico, oftalmologia, otorino, chirurgia) che soppianteranno i reparti chirurgici. Di chirurgico resterà ortopedia.

Corriere del Veneto

Medicina, in 4mila per cinquecento posti

Numero chiuso, la Regione: penalizzati da Roma

Luca Coletto (assessore Sanità) I posti a Medicina sono assegnati dal Ministero sulla base dei posti letto in ospedale. Che in Veneto sono pochi

VENEZIA - Sanità, **per la Regione mancano mille medici e 2mila infermieri. Ma alla vigilia dei test di ingresso nelle università si scopre che l'ateneo di Verona ha a disposizione 170 posti per 1509 aspiranti dottori.** A Padova il Bo accoglierà solo 326 su 2635 richieste. Anche quest'anno il numero chiuso che regola l'accesso alle Facoltà sanitarie degli Atenei di Padova e Verona è largamente insoddisfacente rispetto alle esigenze di corsia. Mentre la Regione ribadisce la carenza di mille medici e duemila infermieri, alla vigilia dei test di ingresso si scopre che l'Università scaligera mette a disposizione 170 posti per 1509 aspiranti dottori, 20 pass per 194 futuri logopedisti, 22 lasciapassare per 440 studenti pre-iscritti a Odontoiatria. Situazione fotocopia nella città del Santo, dove il Bo accoglierà solo 326 dei 2635 giovani che sognano il camice bianco, 30 dei 727 decisi a diventare dentisti e 975 dei 5161 pronti a fare l'infermiere.

2635 Sono gli studenti che si sono iscritti ai test d'ingresso alla facoltà di Medicina di Padova che può mettere a disposizione solo 236 posti. Proporzioni simili a Verona: 1509 e 170 5161 Sono gli studenti pronti a fare infermieristica, ma i posti disponibili a Padova sono circa un quinto. Eppure in Regione mancherebbero quasi duemila figure specializzate

Ma se il fabbisogno di sanitari così come l'appel esercitato sulle nuove generazioni dai relativi percorsi di studio sono tanto importanti, perchè i «numeri chiusi» non sono adeguati? «Rispetto all'anno accademico 2008/2009 da noi i posti per Medicina sono saliti del 36% - rivela il rettore di Padova, Giuseppe Zaccaria -

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

ma è ancora poca cosa. Il punto dolente è la distribuzione geografica, basata su criteri di valutazione scarsamente trasparenti. I due Atenei veneti interessati coprono appena il 5% dei posti disponibili in Italia. Un peso eccessivamente basso, anche rispetto al valore demografico della regione: le quattro Facoltà di Medicina di Milano contano il doppio dei posti concessi al Veneto, il cui numero è lo stesso di quello assegnato alla sola Torino. Insomma, la distribuzione è ineguale al Nord e soprattutto nel confronto col Sud, che vanta numeri più elevati - prosegue Zaccaria - e poi nella programmazione non vi è riflesso del reale fabbisogno e dell'attuale carenza di medici. E' un problema politico, ma da Roma non arrivano spiegazioni. Nel testo di legge Gelmini approvato in Senato c'è una dichiarazione di volontà di porre mano alla questione, ma è solo un annuncio».

Aggiunge Giorgio Palù, preside di Medicina: «Abbiamo chiesto 400 posti sulla base delle previsioni dell'Ordine dei Medici e anche perchè la nostra Facoltà è la migliore d'Italia per parametri scientifici, didattici e qualitativi. Tale domanda è compatibile con la disponibilità di aule e le 50 scuole di specialità, che oggi seguono 1500 laureati. Al Sud i posti esondano, perciò poi i neodottori vengono a lavorare qui. Bisogna farsi sentire di più a livello ministeriale e in questo il Meridione è più bravo, ci sono lobby di rettori e politici che condizionano la distribuzione. In Italia c'erano 8/10 medici ogni mille abitanti - riflette Palù - scesi in un primo tempo a 7, più del doppio della media europea, e ora a 4 per mille. L'altro problema sono le strutture: la Regione, per esempio, ci ha chiesto duemila infermieri, ma noi possiamo formarne meno di mille, perchè non ci sono abbastanza aule. Quando potremmo disporre di spazi adeguati alla qualità dell'insegnamento, allora l'offerta si avvicinerà alla domanda».

Preoccupato Stefano Biasioli, segretario della Confederazione dirigenti della funzione pubblica e segretario regionale emerito della Cimo, sigla degli ospedalieri: «Mancano radiologi, anestesisti, ortopedici, pediatri, chirurghi, ginecologi, laboratoristi, ma anche cardiologi, nefrologi ed endocrinologi. E' l'effetto della Finanziaria e della legge Brunetta, che hanno spinto i colleghi con i requisiti ad andare in pensione prima del 30 novembre prossimo. Risultato: in Veneto, per esempio, c'è carenza di 20 nefrologi ma Padova e Verona ne sfornano insieme solo 4. Eppure Medicina, insieme a Giurisprudenza, è la sola che negli ultimi dieci anni abbia visto aumentare le iscrizioni. Non ci sono i soldi per preparare più dottori: mantenere gli iscritti a Giurisprudenza costa poco, bastano le aule, i camici bianchi hanno invece bisogno di laboratori, attrezzature costose, pratica in ospedale. In Veneto - continua Biasioli - mancano già mille ospedalieri e altri 500, non rimpiazzati, andranno in pensione a fine anno. Si aprirà una voragine nelle chirurgie, perchè gli specialisti sono sempre meno, dato che lo stipendio non compensa il rischio. Peggio sul fronte infermieri: con i pensionamenti il "buco" lieviterà a 3 mila. Colpa di scelte politiche alle quali assistiamo impotenti».

Ma l'assessore alla Sanità, Luca Coletto, non ci sta: «Bisogna farsi sentire a Roma. L'attuale parametro dei posti letto, in base al quale vengono assegnati i posti a Medicina, è sbagliato. Paradossalmente, il virtuoso Veneto che ha chiuso ospedali e rispetta il tasso di degenza imposto dal governo per contenere le spese, risulta penalizzato nella spartizione rispetto alle regioni spendaccione».

Alto adige

Il direttore Fabi: «Un dato importante da migliorare ancora»

Asl: quattromila ricoveri in meno Primariati, novità a Rianimazione

BOLZANO. Il direttore generale dell'Asl unica, Andreas Fabi, spiega che «in un anno abbiamo quattromila ricoveri in meno. Per gli ospedali un dato importante anche se dobbiamo migliorare ancora ed aumentare l'utilizzo del day hospital». E intanto possibili nuovi scenari sui primariati del San Maurizio in Pediatria, Rianimazione, Anatomia patologica, Nefrologia e Centro trasfusionale.

«In un anno quattromila ricoveri in meno. Per i nostri ospedali un dato importante anche se dobbiamo migliorare ancora aumentando l'utilizzo di day hospital e day surgery».

Il direttore generale dell'Asl unica, Andreas Fabi, torna a parlare del bilancio 2009 - bloccato a quota 1 miliardo e 175 milioni di euro - e spiega «ai detrattori» che a tre anni dall'istituzione dell'Asl unica sono stati fatti importanti passi avanti anche per combattere il tasso d'ospedalizzazione che resta il più alto d'Italia.

«Nel 2009 - precisa Fabi - i ricoveri in regime ordinario nei sette ospedali dell'Alto Adige, e Bolzano è quella che per ovvi motivi ha dato la risposta maggiore, sono calati del 5,25% passando da 76.491 a 72.473 - quattromila in meno, pari a tredicimila giornate - mentre sono aumentati dello 0,46% i numeri del day hospital e della day surgery (da 25.397 a 25.514) a fronte di un calo del 2,65% delle giornate di degenza complessive. È un buon dato anche se dobbiamo continuare ad andare in questa direzione potenziando il day hospital anche se mi rendo conto che - continua - vista la conformazione orografica della nostra provincia, non sempre è possibile operare i pazienti e mandarli a casa in giornata». È sempre stato proprio l'eccessivo ricorso all'ospedale per ricoveri impropri e quindi evitabili a far pesare in maniera negativa la valutazione del Ministero della salute sulla situazione sanitaria provinciale. Il guaio è sempre lo stesso: in Alto Adige si ricoverano in ospedale - che resta struttura per "acuti" - pazienti che potrebbero essere seguiti sul "territorio" che però a tutt'oggi non si vede. «Tra la medicina di base e gli ospedali c'è il vuoto - spiegano i

AAROIE-MAC

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

medici - e la conseguenza è il sovraffollamento delle strutture». «La Riforma clinica - ribatte Fabi - alla quale ho lavorato anche ieri col direttore sanitario Oswald Mayr sta andando anche in questo senso». Il direttore generale aspetta la Riforma anche per mettere a punto l'organico dei primari: 122 in tutto 18 dei quali ancora vacanti. Ed al San Maurizio si aprono i primi ipotetici scenari. Dottor Fabi visto che Neonatologia (primario Hubert Messner) è nata da una costola di Pediatria (primario facente funzioni Lydia Pescollderung) è possibile - dato che Messner è stato appena nominato capo dipartimento - che in futuro i due reparti possano ricompattarsi sotto un'unica guida? «Questa è sicuramente una valutazione da fare». Nessun accorpamento ma una possibile promozione per le due **Rianimazioni**. «Abbiamo due reparti, due facenti funzioni (Peter Zanon e Franco Auricchio) ed Oswald Mayr primario in pectore perchè la legge provinciale gli tiene il posto finchè è direttore sanitario. E per me al momento resta tutto così». Possibile che Bolzano si prepari a breve a promuovere tre facenti funzioni alla poltrona effettiva: lo stesso Franco Auricchio, Guido Mazzoleni (Anatomia patologica) e Bruno Giacon (Nefrologia). Ivo Gentilini potrebbe invece subentrare in un prossimo futuro a Oswald Prinoth alla guida del Centro trasfusionale.

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