



RASSEGNA STAMPA

12/12/10

Ansa**'Medici non sniffate', circolare ospedale finisce al pm**

Il direttore sanitario di un ospedale chiede ai medici di non sniffare cocaina durante l'orario di lavoro e la circolare, affissa in bacheca, finisce in procura. E' successo nell'ospedale Santa Caterina Novella di Galatina (Lecce) dove il dirigente dell'ospedale ha preso ieri la singolare iniziativa in seguito ad alcune segnalazioni anonime.

Ad inviare gli atti alla magistratura e' stato oggi il direttore generale della Asl di Lecce, Guido Scoditti, preoccupato per la gravita' e la rilevanza penale dei fatti segnalati. Scoditti, però, e' anche molto contrariato dalle modalità di intervento usate dal dirigente medico, Giuseppe De Maria, che su una vicenda così grave ha scelto la strada della circolare affissa in bacheca piuttosto che contattare i vertici della Asl.

Su De Maria, infatti, la stessa Asl sta valutando se avviare eventuali procedimenti disciplinari oltre ad avere avviato una indagine interna per accertare la veridicità delle segnalazioni. Nella circolare, che era stata inviata per conoscenza anche allo psicologo del lavoro, si fa riferimento al presunto utilizzo di cocaina, in dosi tali da alterare le capacità lavorative.

"Questo ufficio - si legge nel documento - e' pertanto tenuto a richiamare chi eventualmente ne facesse uso, ad astenersi durante il lavoro e ad intraprendere un idoneo programma di disintossicazione. Stante il tipo di sostanza, non dovrebbe essere così difficile". Il dirigente suggeriva anche agli eventuali assuntori "un periodo di riposo" e il supporto dei servizi dell'ospedale a cio' dedicati. "Era necessario che io inviassi gli atti alla Procura - afferma Scoditti - perché un fatto del genere che e' di una gravita' impensabile se accertato, implica reati rilevanti".

"Per quanto riguarda De Maria - prosegue Scoditti - certamente ha sbagliato, non avrebbe dovuto fare quella circolare, ma informarmi direttamente. Vedremo che cosa fare in merito alla sua posizione, certo e' che il rilievo di un presunto abuso di cocaina in ambiente ospedaliero e' tale che non era questo il modo di procedere". Tutta la vicenda ha suscitato le reazioni anche di parte del mondo politico locale con il Pdl regionale ha chiesto che la magistratura e il ministero della Sanità indaghino e l'Udc che ha sollecitato in una interrogazione l'intervento del presidente della Regione Puglia e dell'assessore alla sanità.

Il Mattino**Entra nel vivo la discussione sui piani attuativi relativi al decreto 42/2010**

Entra nel vivo la discussione sui piani attuativi relativi al decreto 42/2010 sulla ristrutturazione della rete ospedaliera. Ieri nella città capoluogo il tavolo di confronto tra il commissario dell'Asl di Avellino, Sergio Florio, e i sindacati di categoria. Discussione a tutto campo sui nosocomi di Ariano Irpino, Solofra, Bisaccia, Sant'Angelo dei Lombardi, con importanti annunci che Florio ha ufficializzato. Un'informativa tesa «a ridurre, nel corso dell'attuazione programmatica, l'accesso da parte dei cittadini agli ospedali, investendo su di un modello territoriale - ha spiegato Florio - in grado di rendere più efficiente ed efficace l'intero sistema sanitario». La sanità, dunque, vicina al cittadino. Non un'utopia. Ma una strada da percorrere. Ed ecco il primo annuncio: ad Atripalda sorgerà un nuovo distretto sanitario su di un'area di 9000 metri quadrati, con dipartimenti di prevenzione, servizi socio-sanitari e quant'altro. Una struttura di primo livello, ma non l'unica. Florio, difatti, non escludendo affatto la possibilità di attingere allo strumento dei fondi Fas 2007-2013, ha palesato l'intenzione concreta di migliorare tutti gli altri distretti sanitari (Ariano, Mirabella, Calitri, Sant'Angelo dei Lombardi e Vallata per l'ex Asl Av1 e Avellino, Montoro Superiore, Atripalda, Cervinara e Baiano per l'ex Asl Av2) presenti in provincia di Avellino. «Una provincia - ha ricordato il commissario - che in termini di spesa farmaceutica, con il 16,3%, risulta la più virtuosa, e non solo della Campania». La discussione di ieri è servita a rendere lumi anche sui temi del precariato (è intenzione dell'Asl prorogare il personale precario) e della spesa ospedaliera. E da qui un altro annuncio importante: piani d'investimento su attrezzature e servizi. Il commissario Asl ha parlato di cifre ben precise: 4 milioni e 389mila euro per il nosocomio del Tricolle. Gli investimenti serviranno a potenziare l'ambito diagnostico: ecco pronta la «Tac 64-slide» ed un nuovo apparecchio per la Risonanza Magnetica Nucleare, l'«Rmn 1,5 Testa» (questo non esclude che l'impianto di Sant'Angelo dei Lombardi venga comunque trasferito ad Ariano). Altri potenziamenti riguarderanno il settore dell'anatomia patologica e l'Utic (unità intensiva cardiologica). Inoltre, tra il nosocomio di Ariano e quello solofrano è prevista un'unica unità operativa di ortopedia e un'altra di chirurgia. Le Unità saranno trasferite a Solofra. Qui il dubbio di alcuni sindacati: «Ci chiediamo - ha spiegato il neosegretario provinciale Cgil-Medici, Pasqualino Molinaro - perchè l'ospedale di Ariano, Dea di II livello, debba accontentarsi del dipartimentale, rinunciando ad avere un primario?». Al di là di tutto, per Solofra è previsto un investimento di 1 milione e 646mila euro: il «Landolfi» come punto di riferimento per la riabilitazione pubblica di III livello. In dirittura d'arrivo anche una convenzione con l'Inail. Su Sant'Angelo dei Lombardi è stato confermato il Psaut e la riabilitazione, mentre sulla Sps (struttura polispecialistica) di

Bisaccia non verrebbe più istituito il Psaut, bensì il Cmr (centro mobile di rianimazione), dato in convenzione, con elisoccorso. Ma su quest'ultimo annuncio la Cgil-Medici è chiara: «Punteremmo - annuncia Molinaro - a far ritornare l'azienda sui propri passi, visto che in precedenza a Bisaccia era stato dato per certo il Psaut». Intanto stamane, presso l'aula magna dell'ospedale si terrà un convegno dal tema: «Dal sistema attuale verso un nuovo modello integrato territorio-ospedale»

La Nazione

Il Tribunale del malato «visita» la sanità

«IL PUNTO debole dell'assistenza sanitaria è quella territoriale specie in relazione soprattutto alle persone anziane con patologie croniche invalidanti. Occorre potenziarla. Questo perché tra dieci anni il 50% della popolazione a Livorno avrà più di 65 anni e il 10% più di 80 anni». Lo ha detto il presidente provinciale del Tribunale dei diritti del malato Filippo La Marca aprendo i lavori della trentesima giornata dei diritti del malato a Palazzo Granducale. E della stessa idea è anche Claudio Bencini, medico di pronto soccorso e coordinatore locale della Lega che auspica «un maggiore impegno dei medici di base». «Il servizio dei pediatri di libera scelta non è all'altezza delle aspettative ha proseguito La Marca per cui sarebbe meglio eliminare la convenzione tra Asl e pediatri di libera scelta e i soldi così risparmiati si possono usare per il servizio pediatrico nei distretti». Sono calate le lamentele sul reparto di ortopedia a Livorno «ma rimangono per la riabilitazione e i tempi di attesa al pronto soccorso». E «per la qualità dei pasti e della pulizia dell'ospedale del capoluogo» nonostante la nuova cucina e l'introduzione dei vassoi sigillati e personalizzati. L'ospedale di comunità infine entrerà in funzione mercoledì prossimo, 15 dicembre, con 12 posti letto. «E' una grande conquista del Tribunale dei diritti del malato», ha esultato La Marca». La direttrice generale dell'Aasl Monica Calamai ha promesso che «a pieno regime i posti letto saranno 60; «a gennaio apriremo a Piombino e all'Elba ed entro giugno potzieremo Cecina». TERMINATI gli interventi è toccato alle testimonianze. Manca a Livorno un servizio per le persone autistiche (l'incidenza è un caso ogni 150) dopo di 18 anni. A segnalarlo è stata Malèn Tortajada Caro, presidente dell'Associazione Autismo Livorno. «Da noi il servizio di neuropsichiatria infantile in via San Gaetano segue questa tipologia di pazienti fino ai 18 anni e sono in media 60. Compiuta la maggiore età non avranno più supporto con la conseguenza che queste persone sono costrette a stare in casa, condannate alla perdita progressiva delle abilità e dell'autonomia acquisite e l'aumento dei disturbi». Dall'Elba Florio Pacini (coordinatore Idv dell'isola) ha ricordato che «il 18 ottobre il comandante di una nave si è rifiutato di trasportare a Livorno un paziente con addome acuto per cui è rimasto tre ore in attesa del traghetto successivo». L'elisoccorso non era potuto intervenire. «Il paziente è arrivato a Livorno a mezzanotte ha precisato Pacini e per fortuna è andata bene. Ma l'accaduto è imputabile «alla mancanza delle unità di rianimazione, di intensiva e subintensiva in ospedale a causa dei tagli al personale». E «i lavori al presidio elbano vanno a rilento e le uscite di emergenza da otto mesi non sono in piena efficienza». Secondo la Calamai «Alcune di queste affermazioni sono gravi e possono essere fuorvianti. Tuttavia si sappia che stiamo spendendo molto per l'ospedale di Portoferraio. Sull'elisoccorso è la Regione che deve intervenire».

Trentino

S.Chiaira, rianimazione dimezzata

Quattordici posti letto che (forse) tra sei mesi diventeranno 22. Una boccata d'ossigeno per il reparto di rianimazione dell'ospedale Santa Chiara che - tuttavia - continua ad essere in affanno quanto a spazi a disposizione. Proporzioni alla mano, i posti letto sono la metà di quelli che il nosocomio dovrebbe avere in base al numero di abitanti.

Stanno decisamente meglio i cugini altoatesini che - tra Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico - riescono a rispettare la proporzione mettendo a disposizione dei pazienti circa una quarantina di posti per le cure intensive.

Quello dei posti letto di rianimazione non è solo un problema di numeri. Il fatto è che la scarsa disponibilità di spazi per gli interventi più acuti si ripercuote anche sulla funzionalità dell'ospedale e, in definitiva, su una efficiente gestione della macchina sanitaria. Le conseguenze della carenza di posti letto, ad esempio, sono la cronica fuga di pazienti presso altri ospedali fuori provincia (Bolzano e Verona in particolare) soprattutto per le terapie neurochirurgiche. Fino a qualche anno fa i pazienti che chiedevano il ricovero lontani dal Santa Chiara perché inadeguato erano almeno trecento all'anno. Ora, con gli undici letti della nuova terapia intensiva neurochirurgica, la situazione è migliorata ma il problema non è risolto.

Ancora oggi il malumore dei medici chirurghi del Santa Chiara è forte di fronte ad un problema che parte da lontano e che - dagli anni Novanta - non è mai stato risolto davvero. Non è infrequente, infatti, assistere a ritardi negli interventi o addirittura a rinvii di giorni decisi all'ultimo momento solo perché non ci sono letti liberi in

terapia intensiva. Nulla da temere per i pazienti, ma l'organizzazione sanitaria ne risente. E siccome le urgenze non si possono rifiutare, a pagarne le conseguenze - troppo spesso - sono i pazienti non acuti che, tuttavia, hanno bisogno della rianimazione post-intervento. Gli ultimi interventi slittati a causa dell'«assembramento» in rianimazione risalgono proprio alla scorsa settimana quando la terapia intensiva ha registrato il tutto esaurito. A Trento, dicevamo, la rianimazione conta su 14 posti letto. A questi se ne aggiungono 8 all'ospedale di Rovereto. Ancora troppo pochi per un bacino d'utenza di 500 mila cittadini che diventano quasi il doppio nei periodi di alta stagione turistica. Ed è proprio in questi periodi (ad agosto e durante i mesi invernali) che la terapia intensiva soffre maggiormente. Tra qualche mese (non prima della primavera prossima) qualche miglioramento dovrebbe giungere. E' prevista, infatti, l'apertura di una nuova terapia intensiva neurochirurgica al primo piano del Santa Chiara con sei posti letto di terapia intensiva e altri quattro destinati alla terapia semi intensiva. Un passo in avanti, certo, ma che arriva però con almeno un anno di ritardo rispetto ai tempi previsti e promessi. Certo, ritardi fisiologici nell'edilizia sanitaria ma nell'ambiente medico fanno temere tempi troppo lunghi anche per la realizzazione del nuovo ospedale del Trentino, il famoso Not. La giunta ha promesso che sarà finito nel 2018, ma nell'ambiente medico in pochi scommettono che sarà finito prima del 2020.

Gazzetta del Sud

Blitz in ospedale di sindaci con fascia tricolore

Sono le parole del sindaco di Bronte Pino Firrarello che ieri mattina, assieme ai sindaci dell'intero comprensorio, indossata la fascia tricolore, ha voluto visitare il "Castiglione Prestianni", per mettere in evidenza tutta una serie di problemi che al momento attanagliano l'ospedale. Al "blitz" hanno partecipato i sindaci Ernesto Del Campo di Randazzo, Pippo De Luca di Maletto, Salvatore Pinzone Vecchio di Maniace, Antonio Pinzone di Santa Domenica Vittoria, Salvatore Agliozzo di San Teodoro e l'assessore di Cesarò Biagio Triscari.

Insieme con loro però numerosi assessori di tutti i Comuni e tanti presidenti e componenti dei consigli comunali, compreso Francesco Rubbino che per anni ha guidato l'Ausl 39 di Bronte prima che la gestione diventasse provinciale. I sindaci hanno fatto una veloce visita ai reparti, salutando frettolosamente i medici per non disturbare i pazienti.

Il tempo necessario però per rendersi conto della situazione dell'ospedale.

"Abbiamo visto sparire la Ginecologia - afferma Firrarello - ed il reparto è diventato un archivio. Abbiamo visto andar via l'Urologia, che era fra le eccellenze dell'ospedale, non c'è più il primario di Anestesia e mancano pure i medici al Pronto soccorso. Non si compra più strumentazione da anni. Per ottenere esami di laboratorio bisogna attendere ore, visto che i referti bisogna effettuarli a Paternò, mentre per una visita ambulatoriale passano mesi. Tanti medici - continua Firrarello - sono a scavalco, compreso il direttore sanitario, con i lavori di ristrutturazione che dovevano finire già due anni. Insomma - conclude - ce n'è abbastanza per dire basta e per ribellarsi come farà la popolazione di tutti i sette Comuni sabato prossimo, partecipando alla grande manifestazione di protesta". Concordi gli altri sindaci. "Questo territorio di circa sessantamila abitanti - hanno affermato - ha un solo ospedale. Difendendo l'ospedale di Bronte difendiamo il diritto dei nostri concittadini alla salute".