



# **RASSEGNA STAMPA**

**16/12/10**

## La Nazione

### LA SPERANZA dei sindacati medici è “stimolare una doverosa riflessione”

LA SPERANZA dei sindacati medici è «stimolare una doverosa riflessione e discussione intorno a scelte strategiche che condizioneranno tutto il futuro della sanità nella nostra Provincia». Sottolineano l'importanza di scelte condivise con gli operatori sanitari dell'Asl5 che dovranno sostenere «l'onere delle decisioni prese». «Non intendono assolutamente rimanere alla finestra» mentre i dirigenti Asl prenderanno decisioni fondamentali per la sanità spezzina che «ricadranno di fatto sulle spalle degli operatori sanitari e ancor più sulla pelle dei cittadini di tutta la provincia per molti e molti anni». E si dichiarano a disposizione per dare il loro «contributo costruttivo» a realizzare l'ambizioso progetto di migliorare l'offerta sanitaria, ma denunciano tutti i «mali» dell'attuale piano sanitario. Condiviso dai sindacati dei medici l'obiettivo, teorico, di risparmiare ottimizzando le risorse disponibili che sottolineano di aver sempre «collaborato con la Regione e in parte anche con la direzione locale in maniera attiva e costante». Dopo la presentazione verbale fatta dalla direzione aziendale il 22 novembre ancora ieri, denunciano nel «decalogo» unitario, non era arrivato nessun documento ufficiale sulla riorganizzazione aziendale anche se già approvata all'unanimità dall'Ufficio di direzione, né hanno ancora visto alcun documento ufficiale sulle «deroghe a suo tempo richieste né tanto meno su quelle ottenute» di cui apprendono solo dalla stampa. «E' evidente sottolineano che il contributo di idee dei medici che operano nelle strutture sanitarie e dei sindacati medici che li rappresentano, non viene considerato importante dalla direzione aziendale e che dobbiamo constatare un atteggiamento velatamente antisindacale dei vertici aziendali dell'Asl. Coerentemente con quanto denunciato, non meraviglia che si proceda con la scusa della riorganizzazione, al progressivo depauperamento delle professionalità apicali, ipotizzando la cancellazione del posto di primario di Anestesia e rianimazione dell'ospedale di Sarzana, quello del primario di Ortopedia di Sarzana oltre a quello già perso del primario di Ostetricia e Ginecologia. Una realtà lavorativa deprivata di qualsiasi possibilità di avanzamento di carriera, ha ricadute negative sulla qualità del servizio erogato e demotiva il personale». Per i sindacati dei medici nel piano di riorganizzazione non c'è traccia della logica di una integrazione tra gli ospedali esistenti di cui si parla, e non si rispetta «l'obbligo di garantire la professionalità degli operatori e stimolarne la crescita». Per i medici è necessario mantenere la chirurgia d'urgenza anche a Sarzana, almeno finché non sarà pronto il nuovo ospedale spezzino e abolire dunque la differenziazione secondo i diversi livelli di intensità di cura. Ritengono che il «San Bartolomeo» debba essere «considerato una risorsa indispensabile e preziosa per consentire il travagliato percorso che auspichiamo porterà tra qualche anno alla costruzione del nuovo ospedale del Levante ligure»: nell'attesa, che non sarà breve, e considerando anche la chiusura del Felettino, dovrebbe essere considerato «il "polmone" della sanità spezzina». Propongono, nei programmi a medio termine, che l'ospedale sarzanese sia «sede futura di un polo sanitario monotematico Oncologico» e chiedono di rivedere subito il piano integrandolo «con l'istituzione di una realtà oncologica "globale", permanente e continuativa che consolidi il servizio sanitario pubblico al quale i cittadini hanno diritto». Il polo sanitario integrato proposto dai medici sarebbe in grado di indirizzare, seguire e tutelare il paziente, sarebbe un punto di riferimento di estrema importanza e potrebbe prevenire le "fughe". I sindacati dei medici ribadiscono che l'obiettivo di chi gestisce la sanità deve essere quello «di mettere il cittadino e i suoi bisogni al centro del sistema, valorizzando al meglio le risorse strutturali e professionali, evitando quindi scelte che mirino solo ad un mero equilibrio di bilancio» e non si oppongono «al necessario piano di riorganizzazione» ma chiedono di «indirizzarne le scelte in un'ottica complessiva di efficacia ed efficienza con lo sguardo fisso all'utenza». Di tutto ciò, a quanto pare, nell'attuale piano non hanno visto traccia. Emanuela Rosi

## Il Messaggero Veneto

### Il “Punto nascite” non chiude più

#### Raggiunto il parametro imposto dalla regione (almeno 500 nati)

La ristrutturazione dell'ospedale ha permesso di potenziare il reparto maternità Il primario Zompicchiatti: qui ho potuto conoscere ottime professionalità

**LATISANA.** Con il superamento del parametro imposto dalla Regione dei 500 nati avvenuto già qualche settimana fa, scongiurato definitivamente il rischio di chiusura per il punto nascita dell'ospedale di Latisana. E sempre in ottemperanza a quanto previsto dal piano sanitario della Regione è già in atto fra i due ospedali dell'Azienda sanitaria numero 5 della Bassa friulana il “modello integrato” con un unico primario, Carlo Zompicchiatti per entrambi gli ospedali di Latisana e Palmanova.

Presente nella città della Bassa il martedì, il giovedì e il venerdì di fatto ha nominato suo “vice” Simona Melazzini.

La ristrutturazione dell'intero ospedale di Latisana ha già interessato il dipartimento materno infantile e oggi il reparto di maternità dispone di nuove sale parto (una con vasca per il parto in acqua e una attrezzata anche per il cesario in emergenza senza bisogno di spostare la paziente) vicine anche alle sale operatorie e la presenza 24 su 24 di un ostetrico, di un anestesista e di un pediatra, oltre ovviamente a un ginecologo permette di partorire in totale sicurezza a qualsiasi ora e in qualsiasi giorno e con le nuove dotazione è

possibile procedere con un parto in emergenza nel giro di pochi minuti: «non solo - precisa il nuovo primario unico - ma permette di poter usufruire del parto indolore in qualsiasi giornata e ora».

All'ottavo mese di gravidanza tutte le future mamme vengono chiamate per una visita anestesiológica i cui risultati sono utili sia per la scelta del parto indolore sia per un'eventuale emergenza che richieda un intervento. In pratica chi si trova all'inizio di una gravidanza può svolgere a Latisana tutto il percorso fino alla nascita, potendo svolgere in loco tutti gli esami dai più specialistici (amioцентesi e villoцентesi) a quelli più di routine (ecografie varie) il tutto senza lista d'attesa e scegliendo poi fra le tipologie di parto offerte. Per le gravidanze a rischio c'è un ambulatorio specifico con percorsi personalizzati in base alla patologia della paziente, con un monitoraggio costante e contatti specifici già avviati con gli ospedali di riferimento per un eventuale ricovero.

Totale sicurezza garantita anche dalla presenza di nove medici più due in convenzione, un totale di undici pronto a salire a dodici con un rientro dalla maternità sui tredici previsti dalla pianta organica e da gennaio sono previsti anche degli spostamenti dal reparto di Palmanova: «in tutto il reparto ho trovato personale, infermiere e ostetriche, a un ottimo livello sia professionale che umano, ne avevo sentito parlare in questi termini ma verificarlo di persona è stata una piacevolissima sorpresa - dice ancora il primario Zompicchiatti - mentre i medici sono quasi tutti giovani vogliosi di fare e lavorare».

Fra i fautori in regione dell'offerta ginecologica in endoscopia (laparo e isteroscopia) Carlo Zompicchiatti ha portato anche a Latisana questa pratica e ora si appresta a incontrare la comunità con degli incontri specifici (il primo a marzo) per affrontare tematiche come la menopausa, la prevenzione tumorale o la gravidanza, «ritengo che interagire con il territorio sia un buon sistema per lavorare bene» spiega ancora il primario che ha già avuto modo di incontrare medici di base, pediatri di libera scelta e consultorio per avviare un processo di collaborazione.

Paola Mauro

## Il Gazzettino

### Salvo il punto nascita di Latisana

**Dopo i dubbi insorti riguardo il mantenimento del servizio nel nosocomio della cittadina è stata fatta definitiva chiarezza sulla permanenza del reparto.** A illustrare il tipo di offerta e l'organizzazione del punto nascita, all'interno di una Struttura operativa complessa, è lo stesso direttore, Carlo Zompicchiatti, già responsabile dal 2000 del punto nascita di Palmanova e da diversi mesi anche di quello di Latisana. «Come è noto, l'ospedale di Latisana è oggetto di una vasta ristrutturazione che ha già consegnato all'utenza dei reparti moderni e all'avanguardia - spiega -. Tra 18/24 mesi anche il punto nascita latisanese potrà essere inaugurato con locali confortevoli e di ultima generazione. Nel frattempo, abbiamo chiesto e ottenuto la realizzazione di 3 nuove sale parto in attesa della chiusura dei cantieri. Sono ambienti dotati delle apparecchiature più moderne e sicure, a tutela delle donne che le utilizzano e per mettere nelle migliori condizioni di lavoro lo staff che le assiste».

Zompicchiatti svolgerà il suo incarico di direttore per metà settimana a Palmanova e per l'altra metà a Latisana. Nei giorni di assenza dalla cittadina bagnata dal Tagliamento sarà sostituito dalla dottoressa Simona Melazzini. «È una figura di alta professionalità, molto motivata e dalle grandi capacità». Per Latisana è in arrivo un'altra bella novità per le donne in attesa di un figlio: è stata ordinata e sarà installata a breve una vasca per il travaglio in acqua. Per le utenti, inoltre, sarà potenziato il servizio del parto indolore anche attraverso l'epidurale.

«Ogni donna ha e avrà sempre a Latisana la presenza di 5 figure di riferimento importanti nel momento in cui darà alla luce il suo bambino: medico ginecologo, pediatra, ostetrica, infermiera professionale e anestesista. Nel periodo pre-parto potrà essere visitata ed eseguire gli esami ad hoc per arrivare al travaglio già pronta per un eventuale taglio cesareo o per procedere con un intervento antidolore». Sarà potenziato, infatti, il servizio reso dall'anestesista. Zompicchiatti ricorda l'attivazione del servizio della guardia ostetrica 24 ore al giorno su tutti i giorni dell'anno e della guardia pediatrica, con lo stesso tipo di disponibilità. Per le donne che portano avanti una gravidanza a rischio medio-alto, a disposizione un ambulatorio specifico per monitorare lo stato di salute di mamma e bambino fino a quando il piccolo non verrà alla luce. Sarà implementato il servizio di ostetricia con più sedute settimanali a disposizione delle utenti e azzeramento delle liste di attesa. «Importanti investimenti sono stati fatti dall'Azienda sanitaria con l'acquisto di nuove strumentazioni diagnostiche. Va dato merito al direttore Paolo Bordon per la serietà e la coerenza che ha dimostrato: persona affidabile, ha sempre mantenuto i suoi impegni. Sono orgoglioso poi del personale medico e infermieristico di entrambi i punti nascita».

## Gazzetta del Sud

### Appena cinque mesi e tre milioni di euro per rifare il look all'ospedale cittadino

«È stato fatto tanto, ma bisogna lavorare ancoraper dare risposte adeguate di cura ai cittadini»

Tre milioni e mezzo. Euro più, euro meno. Spesi in appena cinque mesi. Il tempo necessario per fare cambiare aspetto all'ospedale "Giovanni Paolo II". Sono a buon punto i lavori di ristrutturazione e riqualificazione del nosocomio lametino che in pochi mesi ha visto aprire e chiudere nove cantieri; altri otto sono in fase di completamento e 10 saranno avviati a breve. Dei lavori fatti e di quelli in itinere si è voluto rendere conto di persona il presidente del Consiglio regionale Francesco Talarico che ieri mattina ha fatto un vero e proprio tour dell'ospedale, accompagnato dal commissario straordinario Gerardo Mancuso.

In particolare, tra i cantieri visitati e conclusi ci sono l'hub ambulatoriale, il centro regionale di neurogenetica, la sala convegni "Ferrante", il servizio veterinario, il centro regionale fibrosi cistica, il dipartimento tecnico, la direzione amministrativa e la direzione medica. Conclusi anche i lavori al laboratorio analisi di Soveria Mannelli. Per quanto riguarda invece i cantieri in fase di completamento, ci sono quelli che riguardano gli ascensori, la cardiologia e l'unità terapia intensiva coronarica (i cui lavori saranno ultimati entro il 22 di questo mese), il centro screening, la malattie infettive, ginecologia e ostetricia, la segnaletica dell'ospedale e l'Urp.

Infine, entro dicembre partiranno gli ultimi cantieri che riguardano anestesia e rianimazione, pediatria, gli ambulatori, il Sert, la pavimentazione del corridoio dell'edificio piastra primo piano, la climatizzazione del primo e secondo piano, i codici bianchi, il pronto soccorso, l'obitorio e la messa in sicurezza dell'ospedale.

Lavori che saranno comunque ultimati entro giugno 2011. L'Asp ha partecipato inoltre a un concorso nazionale sul risparmio energetico, con un progetto predisposto dall'architetto Carlo Nisticò, che ha ottenuto il 13esimo posto su 15 ammessi. Se il progetto andrà in porto, per l'ospedale ci saranno a disposizione 2 milioni e 800mila euro che saranno utilizzati per cambiare tutti gli infissi e per ristrutturare le facciate esterne dell'ospedale. Tante le novità e le cose fatte. Ma tante sono ancora le cose da fare. Se infatti da un lato ci si sta attrezzando per avere strutture adeguate, dall'altro si è ancora in affanno per quanto riguarda il personale, sempre più insufficiente. Per non parlare poi del fatto che da gennaio andranno in pensione molti primari.

Una carenza di organico che tradotto in ambito sanitario significa: liste d'attesa lunghissime. Come succede in radiologia o in cardiologia. Emblematico l'esempio della radiologia, dove c'è una Tac di ultima generazione, ma non ci sono i tecnici per farla funzionare a regime. Tra le cose che mancano, e che se ne sente l'assenza soprattutto in questi giorni, gli impianti di riscaldamento in tutti i nuovi ambulatori. «Ho fatto visita all'ospedale della mia città - ha detto il presidente Talarico - su sollecitazione di tanti amici che operano in questa struttura, anche per compiere una ricognizione di verifica a distanza di sei mesi dall'insediamento della nuova maggioranza di governo. Verificare di persona a che punto siano le cose e in particolare lo stato dei lavori di ristrutturazione di alcuni reparti avviati in questa struttura, si conferma un metodo sempre valido. È un'occasione importante per incontrare in presa diretta le tante professionalità mediche e paramediche che operano in questo ospedale definito spok nel Piano sanitario regionale, una struttura destinata ad accogliere centri sanitari di riferimento regionale anche per la particolare collocazione geografica di Lamezia nel contesto della Calabria».

Nel corso della ricognizione, ha aggiunto Talarico, «ho avuto modo di verificare che tante cose sono state realizzate in tempi rapidi e molte liste d'attesa sono state drasticamente ridotte e in qualche caso persino eliminate, ma ho pure preso atto che tanto ancora c'è da lavorare per migliorare, razionalizzare, e far crescere una rete sanitaria che deve poter fornire risposte adeguate alla domanda di salute dell'utenza, sia in termini di cura sia di prevenzione, mettendo l'ammalato e i suoi bisogni al centro del sistema».

«Abbiamo fatto uno sforzo sovrumano per reperire fondi e creare strutture adeguate e funzionali alle esigenze degli utenti - ha detto il commissario Mancuso - l'obiettivo è costruire un ospedale che dia servizi di salute».

## Corriere del Mezzogiorno

### Cocaina in corsia, effetto panico

#### I medici rivelano: pazienti preoccupati prima degli interventi

GALATINA «Io cocaina non ne tengo». Scherza Vincenzo Zuccaro, uno dei tanti ausiliari in servizio all'ospedale Santa Caterina Novella di Galatina che agognano di essere internalizzati dalla Asl. Non ha smesso di sorridere nonostante tutto. Malgrado il luogo in cui ogni giorno si guadagna il pane sia finito nell'occhio del ciclone dopo che la circolare interna con cui il direttore medico Giuseppe De Maria (che ieri contro la sospensione ha presentato ricorso al giudice del lavoro tramite l'avvocato Pietro Quinto) esortava il personale a non fare uso di droga è stata resa di pubblico dominio scatenando un pandemonio. «Qua dentro mai vista polverina, mai visto niente di niente; i problemi veri sono i nostri diritti calpestati».

Sotto i riflettori In alto Giovanni Manco, addetto alla portineria dell'ospedale. A sinistra Antonio Aloisi, primario di Ortopedia, che chiede tutela mediatica

Sembra tutto normale lungo i corridoi e nelle stanze della struttura ospedaliera. In realtà la tensione è alta, specie tra i medici che si sono sentiti offesi dal generico richiamo che al dottor De Maria è costato la sospensione dal servizio per procurato allarme. Non tira aria buona in corsia, dove non c'è solo chi è disposto a chiudere la questione con una battuta. Per i camici bianchi, per esempio, è un'onta insopportabile vedere il loro ospedale sulle prime pagine dei giornali e nei tiggì in seguito all'allarme scaturito dall'atto del direttore medico. Dall'altro ieri il nosocomio galatinese è retto dal direttore sanitario dell'Asl, Franco Sanapo, l'unico a gettare acqua sul fuoco: «E' tutto sotto controllo e presto questa situazione sarà dimenticata». Non la pensano così i primari che si sono già riuniti diverse volte in assemblea per dibattere sul caso. «Chissà quanto tempo dovrà passare prima che questa cosa venga dimenticata», sillaba nel chiuso del suo studio il primario di Anestesia e Rianimazione, Salvatore Mastria. «Il nostro sforzo, in questo momento difficile, è quello di sdrammatizzare perché vediamo arrivare i pazienti preoccupati sul tavolo operatorio. Di solito basta qualche rassicurazione e la paura passa. Ormai parliamo di questo con le persone che varcano la soglia della sala operatoria in anestesia periferica; a quelle sottoposte ad anestesia totale facciamo un discorso prima per tranquillizzarle».

Siamo a questo punto e non si direbbe. L'anestesista fa da psicologo per rasserenare gli animi dei pazienti dopo il putiferio scoppiato nei giorni scorsi. Il primario di Ortopedia, Antonio Aloisi, conferma la fiducia nella direzione generale: «Si facciano tutti test che vogliamo, ma si creino le condizioni mediatiche per far sapere alla gente che noi siamo a posto. Prendo atto degli interventi della politica, noi siamo aperti al dialogo costruttivo, ma non possiamo dimenticare come i politici abbiano influenzato l'ospedale di Galatina fin dalla sua fondazione. Noi vogliamo che l'argomento non diventi tema di scontro tra partiti, ma che invece quelli che hanno a cuore la sanità affrontino questo problema, se esiste». Salvatore Tulipano è aiuto anestesista. Svela: «I pazienti sono tesi per tutto quello che si sta dicendo sul nostro ospedale. Chiedono, si informano, e noi li tranquillizziamo. Funziona. Ma dispiace tutto quello che sta accadendo: mi hanno chiamato colleghi da Palermo e da Padova».

Parlano tutti, ma c'è chi vuole mantenere l'anonimato e fa notare come l'invito a curare la dipendenza dalla cocaina lanciato da De Maria «non sta né in cielo né in terra perché non è una cosa facile come si vuole far credere». A presidiare l'ingresso del Santa Caterina Novella c'è Giovanni Manco. «Sto qua da quasi cinque anni e sono stato anche in reparto e in magazzino: droga non ne circola, lo posso giurare». Stempera i toni frate Angelo, il cappellano ospedaliero: «Qui vedo tanta gente sudare dalla mattina alla sera, non penso che ci siano drogati. Se c'è qualche pecora nera non significa che si deve arrivare a criminalizzare l'intero ospedale. Non è giusto».

## Corriere del Mezzogiorno

### Bimba morta, venti gli indagati

#### «Omicidio colposo»: avvisi di garanzia a medici e infermieri

BRINDISI Si svolgerà nel pomeriggio di oggi l'autopsia disposta dal sostituto procuratore Myriam Iacoviello per stabilire le cause del decesso della piccola Eleonora Marangi, 2 anni, spirata lunedì mattina probabilmente in conseguenza di una encefalite dal decorso molto rapido. Il magistrato ha dato così tempo alle parti di designare un consulente per partecipare, come prescrive il codice di procedura penale, ad ogni accertamento tecnico.

Una recente ispezione ministeriale all'interno dell'Azienda ospedaliera Perrino di Brindisi

Tutti i medici e il personale paramedico dei reparti di Brindisi e Francavilla Fontana che hanno trattato il caso tra domenica e lunedì scorsi hanno infatti ricevuto informazione di garanzia subito dopo l'acquisizione delle cartelle cliniche disposta dallo stesso pm, ed eseguita dai carabinieri della stazione di Francavilla Fontana. Le informazioni di garanzia, in questa fase, costituiscono un atto dovuto proprio per garantire i diritti di ognuna delle persone che hanno avuto un ruolo nei fatti, e che potenzialmente potrebbero in seguito essere destinatarie di ipotesi penalmente rilevanti. Al momento si procede supponendo genericamente l'eventualità di un omicidio colposo, e il sostituto procuratore Iacoviello ha disposto anche accertamenti di polizia giudiziaria per una ricostruzione completa della vicenda. Che non dovrebbe discostarsi da quanto già appreso.

La piccola Eleonora, in vacanza a Brindisi con la madre - la famigliola vive a Udine dove è di stanza il reparto dell'Esercito presso cui presta servizio il padre della bambina - lo scorso fine settimana ha accusato preoccupanti sintomi: una febbre alta e refrattaria agli antipiretici, vomito. Viene portata al Pronto soccorso del Perrino domenica, poi viene dirottata per il ricovero al reparto di pediatria del Camberlingo di Francavilla Fontana. Qui resta solo sei ore, secondo quanto ha fatto sapere il direttore dell'unità operativa interessata, il dottor Biagio De Mitri. Tutte impiegate nel tentativo di stabilizzare le condizioni della bambina. I medici poi decidono che Eleonora deve essere ricoverata in isolamento, e ne dispongono il ritorno al Perrino. Nella notte le condizioni della piccola paziente si aggravano ancora, interviene il primario anestesista. Ma Eleonora muore, mentre il padre sta rientrando dal Libano, dove si trovava con la missione italiana. Del caso viene informata, direttamente dai sanitari del Perrino, il magistrato di turno alla procura Myriam Iacoviello. La



quale dispone subito il sequestro delle cartelle cliniche, affidandone il compito ai carabinieri. Forse non basterà solo l'autopsia a dare una prima risposta, ma sarà necessario anche attendere gli esami di laboratorio e le valutazioni sulle procedure seguite nel caso di Eleonora Marangi. Alla fine il pm trarrà le somme.

### **La città di Salerno**

#### **Lettera aperta al commissario Asl, De Simone del direttore di anestesia all'ospedale cittadino**

##### **«Nel Piano solo macerie»**

Una lettera aperta al commissario Asl De Simone, ripropone dubbi e critiche al Piano sanitario. **La lettera la firma il dottor Aniello Giuliano Colasante, direttore di anestesia e rianimazione dell'ospedale di Eboli, e il piano non esce benissimo.**

Il dottor Colasante, infatti, esamina punto per punto il documento del commissario. «Ho letto d'impeto le 96 pagine del suo Piano, sicuro di trovare ben altro spessore rispetto alle furtive formulazioni di recenti fatiche. Ma non trovo che macerie. Lei prepara la chiusura dell'ospedale di Eboli, che non ha mai visto, di cui pubblica dati lusinghieri che non ha, suppongo, mai letto».

Dopo un lungo inciso nel quale "bacchetta" la sintassi del testo, Colasante conclude: «Scorrendo le tabelle, scopriamo che lei dispone che presso l'ospedale di Oliveto Citra, ad indirizzo riabilitativo, nella fase iniziale dell'accorpamento vengano realizzati 27 posti di chirurgia generale: sono forse anche questi i motivi che le fanno scrivere che la sintesi dei costi preventivati, esclusi i costi della realizzazione dell'ospedale del Sele, assommano a circa 61 milioni di euro?».

### **Il Centro**

#### **Teramano deceduto all'Aquila, in udienza parla la parte civile: l'inchiesta su 14 medici va riaperta**

Muore dopo sette interventi: il gip decide

##### **TERAMO. Ci sono almeno cinque motivi per non archiviare l'inchiesta sulla morte del teramano Valeriano Mazzagatti che tira in ballo 14 medici e anestesisti dell'ospedale San Salvatore dell'Aquila.**

Cinque motivi sostanziali illustrati in camera di consiglio, ieri all'Aquila, dall'avvocato delle parti offese, **Gennaro Lettieri** e dal consulente dei familiari, **Amedeo Ciuffetelli**. «L'inchiesta non va archiviata», ha detto Lettieri al gip, **Marco Billi**, che si è riservato alcuni giorni per decidere. Non va archiviata innanzitutto perché i vetrini dei reperti dell'autopsia e di un tratto d'intestino asportato al paziente non sono mai stati esaminati dai periti nominati dal gip; neppure il liquido scuro aspirato al 67enne teramano in due occasione (oltre 800 cc di sostanza) è stato analizzato; c'è poi una prova indiretta, ha sostenuto il legale, è cioè non ci sarebbe stato alcun motivo di asportare il tratto d'intestino se non ci fosse stata un'infezione, che ha poi causato la morte del paziente. Il quarto motivo che dovrebbe spingere il gip a respingere la richiesta d'archiviazione formulata dai uno dei 4 pm che si sono alternati nell'inchiesta è una sorta di paradosso perché i periti nominati dal gip, gli stessi che non hanno esaminato vetrini e liquidi, hanno risposto ai quesiti su un'eventuale colpa professionale, di chi ha operato per ben 7 volte Mazzagatti, basandosi sui referti degli stessi indagati. L'altro paradosso, che rappresenta il quinto motivo per non archiviare, è che l'incidente probatorio si è consumato a Roma senza contraddittorio, in assenza del consulente dei familiari. Mazzagatti viene ricoverato all'Aquila il 13 luglio del 2007 con una diagnosi di neoplasia, per essere sottoposto a un intervento in laparoscopia, non cruento. Ma le operazioni diventano 7, e il 1° ottobre il paziente muore per un'infezione forse causata da una lacerazione durante il primo degli interventi.

### **L'Unione Sarda**

#### **Sassari. Da un anno Gian Giacomo Dionisi, marito della vittima, manifesta davanti all'ospedale Malasanità, si muove il Quirinale**

Donna morta in corsia, inchiesta del Ministero

##### **La tragedia di Mariolina Poggi si è consumata il due gennaio dello scorso anno. Dopo il ricovero per una colite, la serie di trasferimenti da un reparto all'altro e poi la morte. Il marito chiede che sul caso sia fatta piena luce.**

**Morte in corsia: la presidenza della Repubblica mobilita il ministero. Per Mariolina Poggi, morta il 2 gennaio del 2009 nel reparto di rianimazione di Sassari dopo il ricovero per una sospetta colite, il ministero della salute aprirà un'inchiesta interna.**

Un atto necessario per capire cosa sia successo a quella donna che, in poche settimane, è stata trasferita da un reparto all'altro con grande premura, prima di morire in un lettino del quinto piano del santissima Annunziata.

**VOLANTINI** A chiamare in causa il presidente della Repubblica è stato il marito della donna, Gian Giacomo Dionisi, l'uomo che dal giorno dei funerali non si è mai dato pace e ha sempre portato avanti la sua battaglia per far riaprire il caso. Da quel 2 gennaio, lui ha fatto di tutto, ha persino distribuito volantini e manifestato

pubblicamente. Dal 12 ottobre la storia disperata di sua moglie sta scritta nei cartelli appesi davanti all'ospedale di Sassari.

**PROTESTA** Ogni momento vissuto da Mariolina Poggi, dall'istante del ricovero a quello della morte, è raccontato in quelle frasi strillate e in quelle poesie scritte per sfogare un dolore sempre vivo. Ma non era abbastanza. Gian Giacomo Dionisi qualche settimana fa ha preso carta e penna e messo nero su bianco il calvario iniziato una mattina di dicembre di tre anni fa, quando la moglie si presentò in ospedale per un forte dolore all'addome.

**RICHIESTA** Lui avrebbe voluto che il presidente facesse riaprire il caso, ma così non è stato. «Pur comprendendo il suo desiderio di giustizia, ho il rammarico di doverle far presente che tali fatti possono essere sottoposti al vaglio della magistratura, sulla cui autonomia e indipendenza non sono consentiti interventi», spiega il funzionario del segretariato generale del presidente che ha compilato la risposta.

**LA VICENDA** E poi continua: «Posso assicurare che questo ufficio non ha mancato di trasmettere la sua istanza al ministero della salute per le valutazioni di competenza». Insomma, la vicenda giudiziaria per ora resta chiusa, ma l'indagine del ministero potrebbero cambiare tutto: scoprire nuovi elementi, chiarire alcuni dubbi e dare numerose risposte. Intanto, Gian Giacomo Dionisi aspetta, di tanto in tanto va a presidiare i suoi cartelli, ne porta degli altri e spiega ai passanti incuriositi quello che gli è successo.

## La Repubblica

**Meno stress in sala operatoria e guarigioni più veloci.**

**Sono gli effetti che può avere l'ascolto di una melodia La rivista scientifica Lancet ne fornisce le prove, fino agli studi più recenti effettuati nelle corsie di ospedale**

**Mozart più forte del dolore così la musica aiuta la medicina**

Prima degli interventi facilita la sedazione, subito dopo riduce i farmaci necessari

Non solo pillole e cerotti. Nei kit degli ospedali andrebbe inclusa anche una cuffia per la musica. Tanto grande - e per molti versi misterioso - è il potere della melodia nel curare sia la mente che il corpo, che il professore di Harvard Claudius Conrad ha proposto un suo uso regolare nei reparti di ospedale.

In un editoriale sulla rivista scientifica The Lancet, il medico (e pianista) americano ripercorre la storia dell'abbraccio fra medicina e musica dai tempi di Esculapio (non a caso figlio di Apollo) fino agli studi più recenti, che stanno descrivendo nei dettagli la risposta degli ormoni all'ascolto di brani celebri di musica classica.

La riflessione di Conrad si concentra sui due luoghi più duri di un ospedale: **la sala operatoria e il reparto di rianimazione.** «Ascoltando brani lenti di Mozart, alcuni pazienti molto gravi ricoverati in rianimazione hanno reagito con un calo degli ormoni che indicano il grado di stress» scrive il ricercatore nella sua pubblicazione. Epinefrina e Interleuchina-6 (i due ormoni misurati) sono diminuiti in alcuni pazienti anche del 20 per cento. «Abbiamo poi osservato un aumento dell'ormone della crescita nel sangue», che secondo Conrad è uno degli indici della guarigione in corso.

Prima degli interventi chirurgici, l'ascolto della musica facilita la sedazione. **Subito dopo, riduce la quantità di farmaci necessari a sopportare il dolore.** Qualche anno fa un medico italiano, Luciano Bernardi, dimostrò al San Matteo di Pavia che l'ascolto di qualunque brano di musica - inclusa rap e techno - **fa momentaneamente accelerare il ritmo del cuore,** ma dopo l'ultima nota produce uno stato di relax in cui i battiti rallentano, la pressione sanguigna diminuisce, il respiro si fa meno frequente e più profondo.

«Nessuno ha mai capito a cosa serva la musica dal punto di vista biologico» prosegue Conrad. «Eppure già Esculapio la raccomandava come terapia». Ma se i benefici delle melodie sono noti da tempo e la musica ci accompagna da 40mila anni (a tanto tempo fa risale il primo flauto ritrovato dagli archeologi in Germania), la strada che le note seguono all'interno dell'organismo per apportargli benessere e migliorare l'umore sono ancora al centro della ricerca scientifica. «Solo oggi - prosegue il medico musicista - cominciamo a capire qualcosa degli effetti sul sistema ormonale e immunitario». Quei dentisti ricordati da Lancet che il secolo scorso alzavano al massimo il volume per cercare di distrarre i loro pazienti agivano in nome del più puro empirismo. Ma oggi vedono confermate dalla scienza le loro intuizioni, con una riduzione del bisogno di analgesici nei pazienti con dolore cronico che ascoltano regolarmente i loro brani preferiti.

Usata per cercare di alleviare depressione, Alzheimer, autismo e disturbi del linguaggio, la musica viene sperimentata ora anche nella riabilitazione dopo un ictus. A luglio una pubblicazione sulla rivista Cochrane Systematic Review ha dimostrato che gli esercizi accompagnati da brani di musica molto ritmici venivano eseguiti meglio dai pazienti: con passi più lunghi, movimenti più ampi delle braccia e del bacino. Ascoltare un brano senza ballare, si è dimostrato, è una tentazione a cui gambe e braccia sanno resistere solo a prezzo di uno sforzo di autocontrollo. E allora, invita Conrad, è ora che il nostro istinto musicale inizi a essere sfruttato anche nella terapia.

**Leggo**

Pronto soccorso, Pediatria e Rianimazione pediatrica del Cardarelli saranno trasferiti (insieme a tutte le attività di soccorso e ricovero) al Santobono-Pausilipon dalle ore 8 del prossimo 1° gennaio 2011 (per la precisione all'ospedale Santobono).