



# **RASSEGNA STAMPA**

**20/12/10**

## Il Mattino

### Gianni Colucci Il «Ruggi» accorpa tre ospedali, come ampiamente noto.

Ma il decreto firmato da Caldoro e Zuccatelli pochi giorni fa (che mette insieme l'ospedale di Cava, il «da Procida» e il «Fucito» di Mercato San Severino con l'azienda «Ruggi») dice anche che il manager Attilio Bianchi avrà tre mesi a disposizione, di qui al 31 marzo 2011 (data strategica perchè in pieno periodo elettorale presumibilmente), per la redazione dell'atto aziendale. Il decreto Caldoro non dice nulla della dotazione organica. E in attesa delle decisioni di Bianchi saranno i dipendenti dei tre ospedali a dover decidere «al buio» se rimanere nell'Asl (e quindi mettere nel conto un trasferimento tra Nocera e Sarno), o passare all'ospedale cittadino e sperare di continuare a prestare servizio a Cava, Mercato o al «da Procida». Il decreto stabilisce che dal primo gennaio 2011, le tre strutture faranno parte della Azienda Ospedaliera e che dunque entro il 31 marzo, il direttore generale del «Ruggi» Attilio Bianchi dovrà provvedere alla riadozione dell'Atto aziendale e dovrà, inoltre, predisporre il bilancio di previsione 2011 tenendo, altresì, in considerazione i dati di spesa effettiva degli Ospedali accorpati. L'Azienda Ospedaliera subentra nella titolarità di tutti i beni mobili ed immobili, del patrimonio, delle funzioni, dei rapporti contrattuali riguardanti il personale, gli immobili ed i contratti di fornitura di beni e servizi, si dice nel decreto. Ma va anche sottolineato che con il nuovo atto aziendale Bianchi - dice il decreto - dovrà procedere «alla rideterminazione delle dotazioni organiche del personale». Nella preintesa Bianchi-De Simone (che il decreto ricalca e sostituisce) si cercava di superare l'ostacolo contrattuale indicando come «possibile» il riconoscimento dei trattamenti economici di provenienza per coloro che avessero optato per il trasferimento al «Ruggi». Oggi di questo passaggio sul trattamento economico non c'è più traccia. Tra l'altro tutti i reparti che sono presenti a Cava e Mercato San Severino sono presenti anche al Ruggi: da ostetricia a medicina, da chirurgia a ortopedia a anestesia e rianimazione, cardiologia e unità coronarica, oltre ai laboratori di analisi e diagnostica. E quindi ad accorpamento avvenuto qualcosa sarà chiuso (si possono immaginare i timori di, mettiamo, un cardiologo oggi in servizio a Cava). Non è chiaro cosa accadrà se tutto resta aperto. De Simone parlava di risparmi con la chiusura delle strutture per 26 milioni e risparmi di altri 20 milioni da tagli a straordinario e Alpi (le indennità che spettano ai dirigenti medici). E per i prossimi tre mesi? I medici verranno pagati dall'Asl con anticipi di cassa per evitare che nel trasferimento al «Ruggi» rimanessero senza stipendio. L'intesa riguarda beni mobili e immobili e il rimborso di tutti i costi sostenuti dall'Azienda ospedaliera come appunto gli stipendi. Con lo sgravio di ben 770 dipendenti, De Simone anche se continua a pagarli, non potrà dare indicazioni di sorta sul loro utilizzo. Ma cosa accadrà nei primi tre mesi del 2011 nella fase di accorpamento delle tre strutture? I medici lavoreranno al buio non essendoci l'atto aziendale che - caso unico in Regione Campania - richiederà ancora tre mesi di «lavorio». In sostanza non c'è stata una fusione per incorporazione come è accaduto per le tre Asl. E ora, dalla verifica sui primari fino al trasferimento con i principi della mobilità da un'azienda all'altra, ci sono numerosi con d'ombra da illuminare. Gli ospedali rimangono aperti? E come si fa fronte al piano di rientro dal buco? Infine sarà Bianchi a decidere cosa resterà del decreto originario, il 49, che con chiarezza trasferiva una quota di personale dei tre ospedali accorpati - segnatamente da quello di Cava - verso l'ospedale «Villa Malta» di Sarno che tecnologicamente pare il maggiormente attrezzato e l'unico che risponde strutturalmente a requisiti europei, ma ora è sguarnito di personale.

## MarketPress.info

### PARTORIRE SENZA DOLORE: AL SAN CARLO DI POTENZA ORA SI PUÒ

È attivo presso l'ospedale San Carlo il servizio di parto analgesia ovvero la tecnica anestesiológica che consente alla donna di partorire tenendo sotto controllo il dolore, senza interferire con la dinamica del parto, migliorando le condizioni del feto e riducendo gli effetti negativi che il dolore provoca sull'unità materno-fetale. Il servizio di parto analgesia, quale modello organizzativo proprio di una moderna assistenza ostetrica ed elemento qualificante di tutto il percorso di rimodulazione assistenziale della Ostetricia, è oggi, al San Carlo, una realtà. Lo si apprende da un comunicato dell'ufficio stampa dell'azienda ospedaliera del capoluogo di regione. L'attivazione del servizio, garantito degli anestesisti dell'U.o. Di Anestesiologia diretta dal Dr. Luigi Detrana, - prosegue la nota - rientra tra le strategie prioritarie avviate dall'Azienda nell'ambito del processo di riorganizzazione e potenziamento dell'U.o. Di Ostetricia e Ginecologia dell'A.o.r. «San Carlo» diretta dal Dr. Sergio Schettini. Con l'attivazione della parto analgesia l'Azienda infatti intende principalmente potenziare le attività di ricovero per il parto. In particolare l'obiettivo è quello di ottenere già nel prossimo anno un incremento del numero di parti complessivi dagli attuali 1400 a 1600, e allo stesso tempo ottenere una riduzione del numero dei parti cesarei. La futura mamma che intende avvalersi del servizio di parto analgesia potrà rivolgersi direttamente all'ospedale oppure potrà ottenere informazioni telefonando direttamente o attraverso il medico di famiglia al numero 0971613588 dal lunedì al venerdì dalle ore 09 alle ore 13. Successivamente la struttura si farà carico di definire il percorso valutativo che la donna dovrà effettuare all'interno della struttura per eventuali ulteriori esami di approfondimento. Gli esami saranno effettuati presso le strutture ambulatoriali aziendali nel giorno e nell'orario comunicato dal servizio. **AI**

completamento degli esami il team multidisciplinare composto dagli anestesisti e ostetrici provvederà alla loro valutazione e a definire la possibilità della partoriente di effettuare il parto senza dolore attraverso l'analgia epidurale continua. Tale tecnica è oggi universalmente riconosciuta come tecnica elettiva, sicura ed efficace, per controllare il dolore per tutta la durata del travaglio e del parto. In questo modo il travaglio, l'esperienza più significativa della vita di una donna, sarà un momento da vivere con coscienza e senza dolore e nello stesso tempo il feto si gioverà del benessere della madre. L'aggiunta dell'anestetista all'equipe ostetrico-ginecologo e la sua costante presenza in sala parto, garantisce un'ulteriore fattore di sicurezza e tranquillità. Per attivare questo nuovo iter è prevista la presenza 24 ore su 24 di anestesisti specialisti nelle tecniche di analgesia per il travaglio, alcuni già presenti nel gruppo operatorio di Ostetricia e Ginecologia.

## Il Gazzettino Rovigo

### CINQUE STELLE MA SOLO ALL'INGRESSO

Finalmente dopo quasi tre anni d'intensi lavori di cantiere la nuova ala dell'ospedale rodigino è stata presentata alla città.

Venerdì scorso con un cerimoniale d'altri tempi (quando le casse pubbliche stavano decisamente meglio) alla presenza del Governatore Zaia, del sottosegretario Martini, delle autorità locali e di moltissimi fazzoletti o foulard di colore verde leghista è stato tagliato il nastro di un'opera che si presenta come monumentale, costata 32 milioni di euro, che comprende una nuova piastra chirurgica operatoria una nuova rianimazione, ma soprattutto una nuova lussuosissima hall d'ingresso che ricorda molto il "front office" di un aeroporto con soffitto alto una decina di metri con travi di legno pregiato sul quale si appoggiano 36 punti luce molti costosi pavimentato a marmo e arredato da super monili di eccezione a condimento di uno sfarzo davvero molto lussuoso quanto discutibile trattandosi appunto, di un ospedale pubblico gestito esclusivamente con risorse pubbliche.

Davvero paradossale come in un momento drammatico di crisi economica mentre gli stessi amministratori statali e regionali programmano nuovi drastici tagli ai finanziamenti per la sanità nella nostra regione che di fatto si tradurranno molto presto in tagli di prestazioni sanitarie e di posti letto intendano dare risposte di questo tipo, finanziando opere di lusso, molto costose, e non integralmente necessarie.

I cittadini che saranno costretti, per necessità improrogabili, a varcare il solco dell'Ospedale cittadino, perché bisognosi di cure, si stupiranno certamente di fronte al lusso rappresentato dalla hall d'ingresso, ma a qualcuno verrà da chiedersi come sia possibile che un ente pubblico così importante, che solo nell'anno 2009 ha chiuso il proprio esercizio finanziario con un disavanzo pari a 33.552.165 di euro e che già dal 2011 dovrà ridurre ulteriormente l'erogazione delle proprie prestazioni sanitarie a fronte di una significativa riduzione di posti letto, abbia potuto optare per una simile soluzione spendendo ingenti risorse, che sembra avere tra gli scopi quello di qualificare l'immagine dell'area ospedaliera attraverso un'operazione che pone in risalto il suo ingresso come scelta strutturale prioritaria.

Noi pensiamo che la nostra Sanità abbia bisogno di cure sostanziali e che, al contrario, l'immagine data da questo tipo di hall d'ingresso possa essere fuorviante rispetto alle vere problematiche in essere.

Non era più logico eseguire prioritariamente i lavori di ristrutturazione considerati necessari alla funzionalità sanitaria ed investire le stesse risorse all'interno dell'ospedale, ovvero nei reparti?

Lo stesso Direttore Generale parla dell'Ospedale cittadino come di una struttura vecchia risalente agli anni '80....che bisogno c'era di costruire un'entrata di lusso così costosa senza rimodernare i reparti classificati come vetusti e con l'intero ospedale che oramai abbisogna di interventi per rendere finalmente efficiente l'impianto di riscaldamento e condizionamento oppure ristrutturare quelle camere ancora prive di toilette, le stesse toilette che spesso sono sprovviste di bidet, solo per fare alcuni esempi.

Il nostro ospedale necessita certamente di essere ammodernato attraverso l'adeguamento della pianta organica che prevede assunzioni di operatori, medici e infermieri, ha bisogno di più medicinali, di carta igienica, di più lenzuola per il cambio, i familiari dei pazienti hanno bisogno di più assistenza senza essere costretti a ricorrere all'assistenza privata, i malati oncologici hanno bisogno di locali più consoni nell'attesa delle prestazioni ambulatoriali così come ne hanno bisogno coloro che si recano presso i laboratori analisi, elencando solo alcuni evidenti problemi gestionali.

Siamo pienamente convinti che i veri problemi della nostra sanità non vadano risolti attraverso la costruzione di lussuose hall d'ingresso ma che una buona sanità vada costruita con l'adeguamento del personale con l'assunzione dei necessari operatori di infermieri e di medici ,azzerando inopportuni finanziamenti verso i privati con l'unico obiettivo di abbattere gli sprechi spendendo le risorse dove servono davvero senza incentivare l'apparenza , ma migliorandone la sostanza...

Gruppo sanità FdS

**La Gazzetta di Modena****Policlinico e ospedale di Baggiovara Bper acquista attrezzature sanitarie**

Banca Popolare dell'Emilia Romagna sostiene Policlinico e Nuovo ospedale di Baggiovara finanziando l'acquisto di importanti attrezzature. E' accaduto in occasione della propria "Serata degli Auguri", quest'anno articolata su due eventi organizzati presso il Forum Monzani con un recital del mattatore Enrico Montesano. La Banca ha scelto di sostenere il Dipartimento di Patologie dell'Apparato Respiratorio del Policlinico di Modena, diretto dal prof. Leonardo Fabbri e il Reparto di Rianimazione Neuroranimazione presso il Nuovo Ospedale S.Agostino di Baggiovara, diretto dal dott. Raffaele Stacca. Al primo verrà finanziato l'acquisto di una innovativa attrezzatura laser destinata ad interventi complessi sulle vie respiratorie. A Baggiovara verranno invece finanziate: uno spirometro per Pneumologia, pulsossimetri e pompe ad infusione e diafanoscopio elettronico per Ortopedia e un Ecografo Portatile per il Reparto Rianimazione.