



RASSEGNA STAMPA

15 giugno 2010

UFFICIO STAMPA A.A.R.O.I.-EM.A.C.

KOALASTUDIO Giornalisti Associati

Rossella PRESSI – rossella.pressi@koalastudio.it – 338 3391431

Veronica DE CAPOA – veronica.decapoa@koalastudio.it – 349 8110044

Relazioni con i media: Giuliana TINTI – giuliana.tinti@studiotinti.net – 335 7622025

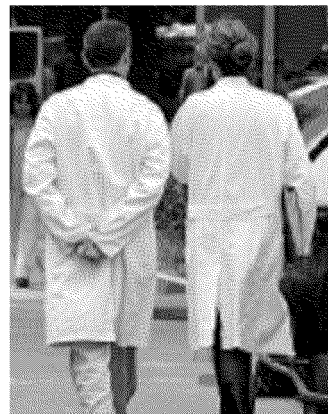
LA PROTESTA CONTRO I TAGLI

La sanità marchigiana si ferma per due giorni: il 12 e 19 luglio

I SINDACATI dei medici regionali dicono no alla manovra economica del governo e preparano le iniziative di protesta. E' fissata per domani mattina l'assemblea della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria a cui hanno aderito tutte le sigle che inglobano il personale medico territoriale: Anao Assomed, **Aaroi** Emac, Fp Cgil medici, Fvm, Fassid, Fesmed, Anpo Ascoti Fials medici, Sds Snabi, Aupi, Sinafo, Fedir Sanità, Sidirss.

Nel frattempo il coordinamento ha già stilato un calendario della protesta che parte proprio dall'assemblea di domani che si svolgerà dalle 11,30 alle 12,30 presso l'auditorium dell'Inrca all'ospedale della Montagnola. Successivamente tutte le sigle sopra citate aderiranno alle due giornate di sciopero nazionale di 24 ore della categoria fissate per il 12 e il 19 luglio prossimi: «E' una protesta senza precedenti — scrivono i vertici del coordinamento — ma mai come in questa circostanza l'attacco alla categoria è iniquo, grave e inaccettabile perché ci colpisce su tutti i fronti: quello economico, organizzativo e pure quello professionale peggiorando le nostre condizioni di lavoro e riducendo di fatto le prestazioni offerte ai cittadini». La protesta è montata sull'intero territorio nazionale, ma ci sono preoccupazioni legate al territorio marchigiano così come

espresso dai coordinatori sindacali di categoria: «C'è ansia per i tagli delle risorse operati dal governo che rischiano di penalizzare l'ottimo livello di qualità raggiunto dalla sanità regionale, con un regresso degli standard assistenziali. C'è inoltre poca chiarezza sul fronte del rinnovo organizzativo della sanità marchigiana nell'arco della legislatura nel momento in cui si ipotizzano diversi livelli di sanità giuridica. Ne scaturisce una grande confusione tra azienda ospedaliero-universitaria regionale,



altre aziende ospedaliere ed aziende sanitarie o aree vaste. Sentiamo infine la necessità di normalizzare le relazioni sindacali con l'Asur Marche, oltre all'applicazione di istituti contrattuali non ancora del tutto completata: continuità assistenziale, applicazione della Pronta Disponibilità, rinnovo dei contratti a termine, il cosiddetto precariato, e la corresponsione degli arretrati così come previsto dai contratti».



La sanità, la vertenza Cardarelli medici precari in rivolta

Occupata la direzione dell'ospedale e oggi scatta lo sciopero della fame

**Marisa La Penna
Maria Pirro**

Ieri hanno occupato la direzione sanitaria. Oggi cominciano lo sciopero della fame. Al Cardarelli i medici precari, sostenuti da colleghi e sindacalisti, sono in agitazione contro i tagli al personale annunciati a partire dal primo luglio. E più si avvicina la data e più si fa serrata la mobilitazione contro il mancato rinnovo dei contratti a termine stipulati dalle aziende sanita-

rie e ospedaliere di Napoli e della Campania. Sette professionisti (Verde, Galano, Trotta, Dell'Anno, De Simone, Antropoli e Fiandra) danno così il via alla protesta estrema: niente cibo sino a quando non ci sarà una svolta nella vertenza.

Nella più grande struttura del Mezzogiorno sono quarantacinque i professionisti che rischiano di restare senza lavoro. Con conseguenze dirette sui servizi per gli ammalati, sottolinea il sindacato Anaa-Assomed. E le difficoltà potrebbero iniziare a pesare sull'assistenza già prima della scadenza dei contratti. I medici precari hanno infatti chiesto di smaltire subito le ferie arretrate. La direzione sanitaria e alcuni primari però hanno negato l'ok, scatenando altre proteste. An-

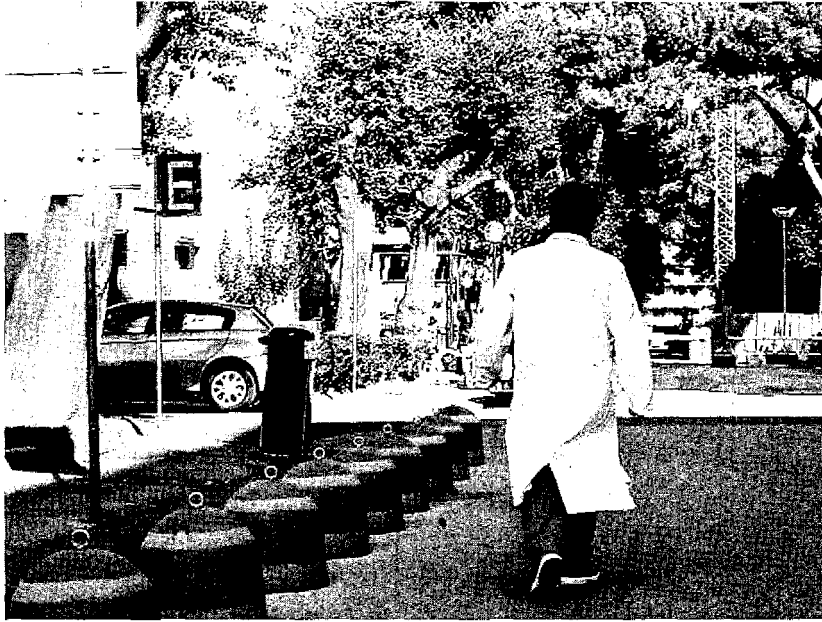
che attraverso una lettera inviata al manager Rocco Granata il sindacato dei medici ospedalieri sollecita una soluzione del caso per evitare che l'ospedale si ritrovi a dover fronteggiare una grave carenza negli organici proprio nel periodo estivo, quando il personale è già ridotto dal piano ferie.

«I carichi di lavoro del Cardarelli e degli altri presidi ospedalieri sono diventati insostenibili», segnalano nella missiva Giuseppe Galano (Aa-roi-Emac, il sindacato degli anestesisti) e Franco Verde (Anaa-Assomed) e aggiungono: «La manovra economica nazionale e quella regionale sottraggono risorse indispensabili per il funzionamento del sistema sanitario e il mantenimento dei livelli di essenziali di assistenza. Oltre al mancato rinnovo dei contratti dei precari, il blocco del turn over determinerà una carenza di circa 20mila medici e dirigenti sanitari. Se a questo si aggiunge il taglio di 10 miliardi delle risorse alle regioni, è evidente che ci saranno inevitabili ricadute anche nel settore socio-sanitario». Aderiscono all'agitazione anche Cimo, Federazione medici Uil e Anpo (il sindacato dei primari) del Cardarelli. Intervengono anche le sigle del comparto dell'ospedale. «Al segretario regionale della Cgil Fp, Francesco Petraglia, ho chiesto di sollecitare un incontro con il sub-commissario alla sanità Giuseppe Zuccatelli per affrontare il caso Cardarelli», se-

gnala Salvatore Sesto, componente della rsu e della Cgil.

A segnalare il disagio anche l'Ordine dei medici di Napoli che paventa una drammatica emergenza occupazionale. Il blocco del turn over e delle assunzioni, da una parte, il piano ospedaliero combinato alla legge finanziaria, dall'altra, rendono incerta soprattutto la carriera dei giovani. «È necessario intervenire per tutelare la categoria dei medici nella nostra regione», sottolinea il presidente dell'Ordine, Gabriele Peperoni. E non solo: «Preoccupa la totale assenza di programmazione, e soprattutto non è considerato l'invetchiamento di una classe medica costretta a sobbarcarsi turni estenuanti, con relativa caduta a cascata sul profilo qualitativo-quantitativo delle prestazioni sanitarie e inevitabile abbassamento dei livelli primari di assistenza. In medicina l'esperienza non basta, servono anche le nuove leve». Peperoni inoltre sottolinea la tendenza «a emigrare in altre regioni: colleghi che sono precari in Campania, in poco tempo trovano una stabile condizione professionale. Questa è una grave sconfitta per il nostro sistema, se si considerano anche i costi formare un medico: undici anni tra laurea e specializzazione. A Napoli uno sbocco professionale infatti arriva solo in età avanzata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il problema
Nel presidio più grande del sud sono 45 i professionisti che rischiano il posto



Lo scontro
Braccio di ferro anche sulle ferie: negato lo smaltimento degli arretrati

I NUMERI



7 sindacalisti

Partecipano allo sciopero della fame al Cardarelli



1.261 iscritti

All'Ordine dei medici di Napoli e della Campania con età compresa tra 20 e 30 anni. La maggior parte dei giovani è costretta a emigrare per trovare lavoro



30 giugno

La data di scadenza dei contratti a termine stipulati dalle aziende sanitarie e ospedaliere di Napoli e della Campania



50 anni

L'età media dei medici al lavoro a bordo delle ambulanze del 118. Nei servizi di emergenza è scattato il blocco del turn-over a partire dal 2005



45 medici precari

Lavorano al Cardarelli e rischiano di non ottenere il rinnovo del contratto

CEFFIMEDICI.it



Il sindacato

Verde: eliminare lobby e privilegi

Franco Verde, coordinatore provinciale dell'Anaa, il sindacato più rappresentativo della dirigenza medica e sanitaria in Campania è uno dei promotori dello sciopero della fame. Spiega i motivi della protesta estrema: «Facciamo questa battaglia per i precari. Mi spiego: chiediamo di mantenere i precari fino ai concorsi. Poi, ovviamente, vinca il migliore, senza alcun privilegio. Intanto è arrivato il momento di definire, con atti concreti, il ruolo del Cardarelli come ospedale di emergenza e super-specialità». «Nel momento in cui la rete territoriale stenta ad essere fortemente incisiva, nel momento in cui altri presidi pubblici devono essere chiusi, nel momento in cui c'è il blocco del turnover, nel momento in cui è

forte l'esodo verso il pensionamento, il Cardarelli è in ginocchio» ammette il sindacalista secondo il quale è sufficiente parlare con primari, aiuti, personale sanitario per cogliere il disagio che vive questo ospedale. Secondo Verde, al momento, non c'è una scelta regionale che punti a rafforzare il Cardarelli che, nella sanità campana, rappresenta un baluardo, che va rafforzato perché possa continuare a dare risposte alte alla domanda del territorio. La «ricetta» di Verde perché il Cardarelli possa uscire dalla crisi viene così spiegata dal sindacalista: «Sono tre le direttive nelle quali ci si deve muovere: accorpare, chiudere, riconvertire. Ed in questo è bene

che la politica si faccia da parte. E, soprattutto, localismi e lobby vengano sconfitti una volta per tutte. Inoltre bisogna fare una vera lotta ai privilegi. Non possiamo più assistere al mantenimento di santuari intoccabili. Un esempio per tutti: perché gli altri ospedali non accolgono le barelle del Cardarelli? Perché il policlinico non apre le porte al pronto soccorso?». Intanto, come è noto, al Cardarelli già si è proceduto a all'accorpamento delle neurochirurgie e ad altre innovazioni. «Il sindacato ha considerato l'etica della responsabilità, dimostrando così di essere estremamente disponibile» conclude Verde.

m.l.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la replica

**Organico di Anestesia insufficiente
Ecco perché si opera di meno**

L'Aaroi-Emac vuole tranquillizzare tutti i cittadini di Cosenza e provincia che afferiscono al presidio ospedaliero dell'Annunziata. Le sale operatorie del predetto ospedale, sono, infatti, aperte e funzionanti e garantiscono in maniera efficiente quello che è uno dei compiti istituzionali dei medici anestesisti rianimatori, cioè il trattamento delle emergenze e delle urgenze chirurgiche indifferibili. Tutto a garantire, migliorare, rafforzare la sicurezza di tutti coloro i quali hanno bisogno di una buona ed efficace sanità a Cosenza e provincia. Tutto ciò è assicurato all'Annunziata come altrove, dalla presenza, giorno e notte, di un pool di medici di guardia e di medici in pronta disponibilità. Questo contingente è concordato, in sede di contrattazione integrativa aziendale, con la direzione strategica ed è funzionale alle esigenze dell'ospedale. Fatta salva questa funzione di primaria importanza per il cittadino e, con le risorse umane disponibili, i medici anestesisti partecipano poi all'attività chirurgica di routine (quella cioè programmabile in quanto non rischiosa per la vita del paziente).

La riduzione del turn over e il blocco delle assunzioni degli ultimi anni ha inevitabilmente contratto il numero dei medici anestesisti e questo di riflesso comporta la riduzione del numero di "letti operatori" per attività chirurgica di routine.

La vigente normativa contrattuale consente alle Aziende sanitarie di by-passare temporaneamente il problema, chiedendo ai propri medici la disponibilità ad effettuare sedute operatorie aggiuntive, extra-remunerate e finalizzate all'abbattimento delle liste di attesa. Questo dispositivo non può, però, essere utilizzato sine die, ma solo nelle more dell'esaurimento delle liste di attesa o, se il volume delle prestazioni richiesto dall'azienda è elevato, in attesa di bandi e dell'espletamento di concorsi per l'assunzione di nuovi medici a completamento degli organici delle unità operative.

L'utilizzo di medici anestesisti oltre il normale orario di servizio per lunghi periodi di tempo può inficiare, soprattutto nel caso di un numero eccessivo di prestazioni effettuate, la sicurezza del paziente; oltre a ciò, detto utilizzo è in conflitto con la vigente normativa europea e nazionale in tema di orario di lavoro. E' evidente che questo dispositivo contrattuale deve essere temporaneo e, appena possibile, sostituito dall'assunzione di nuovo personale; cosa, quest'ultima, per altro generalmente auspicata dai medici anestesisti i quali, normalmente, preferiscono rinunciare alle esigue retribuzioni imposte dal contratto collettivo nazionale di lavoro in favore della sicurezza del paziente e del proprio tempo libero.

I medici anestesisti dell'Annunziata hanno comunque garantito il contributo loro richiesto, nell'attesa che l'organico dell'unità operativa venisse adeguato alle necessità dell'ospedale. Tanto quest'ultima condizione, quanto la volontà da parte dell'azienda ospedaliera di Cosenza di far proseguire i progetti obiettivi finalizzati all'abbattimento delle liste d'attesa, sono ultimamente venute meno; ecco dunque il motivo per cui, per cause indipendenti dalla volontà di medici anestesisti dell'Annunziata, si è reso necessario il ridimensionamento dell'attività chirurgica. La situazione rischia di accentuarsi nei prossimi mesi con l'attuazione della "manovra economica" del governo e ciò che sta succedendo all'Annunziata, si diffonderà come un "effetto domino"

in tutti gli ospedali calabresi e non solo. Di questo e non solo si discuterà nelle giornate di agitazione indette, nei prossimi giorni, dalle sigle sindacali di categoria.

Vito Cianni
presidente regionale Aaroi-Emac



L'aborto NON S'HA DA FARE GLI OSTACOLI ALL IVG NEL NAPOLETANO

Da Pollena Trocchia a Vico Equense e viceversa. Respinte da un ospedale all'altro perché nel primo il reparto è stato smantellato e nel secondo mancano gli **anestesisti**. L'odissea delle donne che devono abortire nel napoletano, costrette a spostarsi nelle strutture del capoluogo. E i consultori? Sono usati per la propaganda anti-abortista

C'è la crisi. Una frase buona per qualsiasi argomento. Questa volta è la motivazione per smantellare, piano piano e in silenzio, l'interruzione volontaria di gravidanza in Campania. A marzo sotto tiro era finito l'ospedale Apicella di Pollena Trocchia, nel napoletano, adesso tocca al De Luca e Rossano di Vico Equense. Entrambi i nosocomi rientrano nell'ambito dell'Asl Napoli 3 Sud, un territorio che va da Pomigliano d'Arco a Sorrento, con un bacino di utenza di 600mila abitanti, più le migranti ufficialmente non censite. Per Pollena i motivi urgenti per bloccare gli interventi di ivg (tentativo poi fallito) erano dettati dalla ristrutturazione delle sale a favore di specializzazioni più remunerative e alla moda, con il parroco don Giuseppe Cozzolino a lanciare l'anatema dal pulpito: «Blochiamo l'ospedale, luogo di morte» l'ordine, pronto a chiudere la chiesa se non eseguito dai fedeli. La platea femminile doveva finire proprio a Vico, dove però dopo soli due mesi le prestazioni sono andate in crisi per carenza di **anestesisti**. «È l'ennesimo servizio che viene interrotto e di questo passo arriveremo alla chiusura delle strutture» spiegano i sindacati. Poco rassicuranti anche le dichiarazioni di Ernesto Esposito, neo commissario straordinario dell'Asl di riferimento: «Entro il 31 dicembre prossimo dovremo ridurre di 27 milioni di euro il disavanzo registrato nel 2009. Sia le azioni strutturali che ogni altro possibile percorso non potranno contare su risorse aggiuntive». Carenza cronica di personale, imminente scadenza di contratti a termine per infermieri e medici, in particolare **anestesisti**, blocco delle assunzioni si traducono nello stop agli aborti, mettendo in crisi un diritto sancito per legge.

Così le donne, per ora, come nel gioco dell'oca vengono rimandate a Pollena, che però riesce ad effettuare 120 interventi all'anno con due **anestesisti** provenienti da Nola che si alternano. Vico, viceversa, ne esegueva 270 in dodici mesi. «Ci hanno spostato al terzo piano dell'ospedale Apicella - spiega il dottor Giacomo Di Fiore - ma è chiaro che è una sistemazione provvisoria in attesa della ristrutturazione del sistema sanitario campano. Naturalmente la cosa più intelligente da fare sarebbe accorpate le strutture di Pollena, Vico e Torre del Greco». Accorpate ma anche istituire il Centro unico di prenotazione, ribatte il Comitato legge 194, perché anche accedere al servizio sta diventando una corsa a ostacoli. Ma dove vanno le donne dell'Asl Napoli 3 Sud che vogliono abortire? Non a Sorrento, né a Boscotrecase né a Castellammare di Stabia, dove pure continuano ad arrivare gli incentivi economici ai medici per effettuare un servizio che nei fatti non eseguono. La maggior parte si riversa su Napoli, a cominciare dal Cardarelli, il più grande presidio ospedaliero del Mezzogiorno. Circa novecento ivg in un anno, tempo di attesa dai due ai cinque giorni e spazio per tutte, italiane e migranti, due assistenti sanitarie a gestire le prenotazioni. Un reparto efficiente che, però, la ristrutturazione economica in atto dettata dalla regione Campania, lacrime e sangue, sta già mettendo in crisi, di fatto scaricando sul personale un buco di bilancio provocato, in massima parte, dalle convenzioni con le cliniche private. Prime crepe al Cardarelli a fronte di una situazione già grave al vicino Secondo Policlinico. La mancanza di turn-over ha avuto come primo effetto la cessazione delle prenotazioni: a telefono non risponde più nessuno così le donne si mettono in marcia all'alba, arrivano tra le quattro e le cinque di mattina, aspettano in una stanza chiusa con una porta di ferro a grate, come in una gabbia, per essere sicure di essere le fortunate quattro messe in lista. Quattro al giorno e basta, con la logica conseguenza che se si fa tardi bisognerà rimettersi in marcia un altro giorno. L'intervento poi verrà fissato in base allo stato di avanzamento della gravidanza, così la prassi è che i tempi di attesa sono sempre lunghissimi, come in un qualsiasi ambulatorio specialistico.

La cose andavano meglio al Primo Policlinico, in pieno centro storico, ma la struttura è a rischio chiusura con dislocamento del servizio in altre sedi, e all'ospedale San Paolo di Fuorigrotta, con oltre mille ivg effettuate in un anno e tempi di attesa di circa 2 settimane. Solo poco più avanti lungo l'area flegrea, a Pozzuoli, la situazione diventa critica ancora. Al Santa Maria delle Grazie, una media di 220 interventi in dodici mesi, da novembre si rischia continuamente la paralisi: il personale è scarso e demotivato così crescono le fila dei medici obiettori. In molti raccontano che in ospedale girano strani mediatori che accompagnano dieci, venti donne migranti alla volta per sottoporsi a ivg, in un ospedale certo ma c'è da scommetterci che per loro la mediazione non sarà stata gratuita. A presidiare il territorio ci dovrebbero essere i consultori, centoventi in Campania, venti nella sola Napoli. Centri a cui rivolgersi per informazioni e, eventualmente, anche per prenotare l'intervento ma molti usano lo sportello per la propaganda anti-abortisti, altri non hanno un ospedale di riferimento a cui indirizzare le donne così capita che una arrivi da Sessa Aurunca, nel casertano, a Napoli per prenotarsi in ospedale e da qui

venga rimandata a casa presso l'ospedale San Rocco dove fanno sessanta interruzioni all'anno e praticamente non hanno code da smaltire.

Messaggero.it 15 giugno 2010

"La sanità ai Castelli Romani è nel caos"

La sanità ai Castelli Romani è nel caos, ancor prima che venga attuato il piano di ridimensionamento proposto da Renata Polverini, presidente della giunta regionale. I lavoratori, i medici e molti amministratori del territorio sono pronti a giurare che se venissero attuati gli interventi programmatici definiti dalla giunta regionale, ai Castelli potrebbero chiudere il 50 per cento degli ospedali. Ieri all'ospedale di Albano, per esempio, si è vissuta una giornata di passione.

Il reparto di Chirurgia è rimasto praticamente bloccato. I posti letto erano tutti occupati e i medici hanno dovuto aggiungere tra le corsie sei malati in barella. Un ragazzo e un bambino sono stati collocati, su una barella, nel reparto delle donne. Neanche a parlare poi del problema di congestione del pronto soccorso, dove la gente è costretta ad attendere giorni interi prima di avere assistenza. Reparto congestionato anche ad Ortopedia di Albano perché i malati operati non possono andare in riabilitazione allo Spolverini di Ariccia che è pieno in ogni ordine di posti.

Tra l'altro proprio lo Spolverini di Ariccia, fondamentale supporto per l'Ortopedia del distretto è in procinto di chiudere, secondo quanto annunciato dalla presidente Polverini. Le cose non vanno meglio all'ospedale di Velletri, dove nei prossimi giorni non si potrà operare di pomeriggio a causa della carenza di personale. I sindacati hanno annunciato accorpamenti e reparti ridimensionati anche negli altri ospedali del comprensorio a causa dell'approssimarsi delle vacanze estive. E la situazione potrebbe addirittura esplodere se non verrà rinnovato il contratto del personale precario. Nei pronto soccorso la percentuale di precari supera il 50 per cento, mentre nei reparti dei vari ospedali il valore scende intorno al 15 - 20 per cento. «Saremmo tutti più tranquilli - afferma il dottor Maurizio Capogrossi, responsabile della Medicina d'urgenza dell'Asl Rm H - se venissero rinnovati i contratti di infermieri, anestesisti, di medici e di altri specialisti. Negli ultimi tempi si sta assistendo ad una fuga dei medici che preferiscono andare ad assumere il ruolo anche in sedi del nord Italia per non rischiare di restare senza lavoro a casa loro». Un'altra anomalia si registra sempre all'ospedale di Albano dove è attiva solo una sala operatoria su quattro, nonostante disponibili ci siano ben sedici chirurghi. E la gente è costretta ad attendere anche un anno e mezzo per una semplice operazione come l'ernia.

«La crisi - spiega Emilio Cianfanelli, sindaco di Ariccia e medico - nasce perché è sottostimato il rapporto tra abitanti posti letto. Infatti ai Castelli Romani ci sono moltissime cliniche di lungodegenza e tante Residenze sanitarie assistenziali che appena si manifesta un problema di malattia acuta di un anziano, si rivolgono ai nostri ospedali, intasandoli». Secondo il sindaco di Ariccia la questione si può risolvere assumendo il personale necessario e non «tagliando a vanvera come è stato annunciato». Queste stesse richieste sono state avanzate anche dai sindacati confederali che in assenza di risposte concrete hanno dichiarato lo stato di agitazione.

15 maggio 2010

Sanità Sardegna. Cisl, Cgil, Uil contro patto "buon governo" del Ssn. Presidi mercoledì

I sindacati del comparto Sanità scendono in campo contro il Patto del buon governo del Servizio sanitario regionale recentemente approvato dalla Giunta regionale, su proposta dell'assessore della Sanità, Antonello Liori. Fp-Cgil, Fp-Cisl, Fp-Uil mercoledì 16 giugno saranno presenti con i propri dirigenti, delegati e lavoratori, in tutti i presidi ospedalieri e nelle Asl della Sardegna con gazebo sindacali in cui verrà distribuito ai cittadini materiale illustrativo sui provvedimenti della Giunta Regionale. Secondo i segretari regionali della Funzione Pubblica, Giovanni Pinna (Cgil), Antonio Masu (Cisl) e Adolfo Tocco (Uil) il patto della Regione sulla sanità prevede un taglio delle risorse al finanziamento sanitario (quelle disponibili sono inferiori al fabbisogno del 2009) e per gli ospedali "una riduzione della capacità produttiva ed ulteriore taglio generalizzato dei posti letto pubblici e privati con la conseguenza di un serio rischio di chiusura e ridimensionamento grave di importanti presidi ospedalieri e dei piccoli ospedali, con ulteriore accentuazione degli squilibri territoriali". Inoltre i sindacati denunciano una "riduzione stabile e generalizzata per qualsiasi tipologia di contratto (indeterminato, a termine, co.co.co. altro), sia dei medici che di tutte le professioni sanitarie e l'aumento, con lo scorporo degli ospedali, dei direttori generali e delle strutture di dirigenza con un conseguente incremento della spesa per gli incarichi e le strutture di direzione: ulteriori costi che porteranno un taglio di risorse al finanziamento delle prestazioni per i cittadini. Una scelta sbagliata e dannosa". Se non vi saranno risposte alle manifestazioni da parte dell'Assessore i sindacati si prepareranno a fine mese ad una manifestazione regionale.

15 maggio 2010

La Repubblica Bologna

Manovra, è allarme negli ospedali "Così i giovani migliori scappano"

I direttori degli ospedali bolognesi rilanciano l'allarme per gli effetti dei tagli del Governo sulla sanità cittadina. Il direttore generale del Rizzoli, Giovanni Baldi, teme «il rischio che le eccellenze migrino verso la sanità privata» dopo il blocco degli stipendi, mentre i medici precari dell'istituto ortopedico che "traballano", in relazione alla norma che prevede di rinnovare solo il 50% dei contratti a termine, sono circa 25. «Nella nostra realtà, non si parla di grandi numeri, ma questo comporterebbe comunque elevate inefficienze perché basta che manchi un **anestesista** per chiudere una sala operatoria - ha detto Baldi - mentre il risparmio è di poco conto. Si possono creare dei buchi nella filiera perché non ci sono le professionalità». Anche Augusto Cavina, direttore del Sant'Orsola, ha confermato che «se la manovra rimanesse così, l'impatto sarebbe pesante». Cavina però si dice ottimista, soprattutto perché pensa che «ci saranno aggiustamenti». Arriva invece dal consigliere regionale Pdl Alberto Vecchi l'allarme per gli infermieri delle sale operatorie dell'Ospedale Maggiore. Chiamati a seguire un corso per «accrescere le competenze interfunzionali e trasversali», rischiano, secondo il berlusconiano, di veder riorganizzati i turni con «riduzioni del personale fino al 33%».

Oggi i presidenti delle Regioni si riuniranno a Roma per un tavolo sugli effetti della manovra. Le preoccupazioni riguardano il blocco del turn over, che prevederebbe di poter assumere solo un medico su 5 pensionamenti, il taglio delle consulenze dell'80%, che negli ospedali significa bloccare le "trasferte" dei chirurghi per gli interventi e la "sforbiciata" del 50% sui precari. Preoccupazioni che riguardano un ambito delicato, in cui più alta è la sensibilità per l'efficienza dei servizi. Di ieri la denuncia di Arcigay, con il responsabile salute dell'associazione Sandro Mattioli che ha raccontato di aver telefonato domenica al Sant'Orsola per chiedere una terapia di prevenzione dell'Hiv per uno dei soci. «Mi sono sentito rispondere: «Adesso è tutto chiuso, venga domani che gli ambulatori sono aperti», ma la terapia va fatta entro 72 ore - ha spiegato Mattioli - alla fine il ragazzo è andato al policlinico di Modena dove gli sono stati dati i farmaci». «Credo sia stato un enorme equivoco - ha replicato il primario di malattie infettive, Pierluigi Viale - la cosa migliore da fare in quei casi comunque è rivolgersi al pronto soccorso».

15 giugno 2010

Corriere Adriatico

Ventitre ore di lavoro, con equipe che si sono date il cambio per effettuare un espianto d'organi avvenuto al San Salvatore. Gratitudine da parte di tutti i professionisti per la generosità dimostrata in un momento così doloroso dai famigliari del paziente deceduto mentre a loro va la riconoscenza per l'impegno che ha reso possibile, ancora una volta, riaccendere la speranza per altre vite. Il prelievo multiorgano è iniziato sabato mattina alle 10 con le procedure medico legali per l'accertamento della morte celebrare del paziente che era ricoverato in Rianimazione. Poi il prelievo e il trasporto degli organi e le verifiche cliniche per stabilire l'idoneità degli organi prelevati. Impegnato il collegio medico composto da personale di Rianimazione, Neurologia, direzione medica di presidio in collaborazione con il personale infermieristico di Rianimazione, il blocco operatorio, il personale della centrale operativa del 118 e con gli specialisti di anatomia patologica, laboratorio analisi, oculistica, urologia, chirurgia, cardiologia, radiologia, e dermatologia. Il collegio medico e le equipe sanitarie intervenute per il prelievo di organi hanno lavorato in coordinamento con il Nord Italia Trasplant che è il centro nazionale di riferimento per la regione Marche dell'attività trapiantologica. Il prelievo è stato effettuato nel blocco operatorio del San Salvatore.

Giornale di Monza 15 giugno 2010

«80enne lasciata senza flebo e con le piaghe da decubito»

Nessuno riusciva a capire cosa avesse e quando non si reggeva in piedi pensavano fingesse, ma invece la povera donna era affetta da una malattia rara, la sindrome di Guillain-Barré che porta alla paralisi completa in meno di 24 ore a seguito di un'infezione batterica o virale.

«Non incolpo nessuno per il ritardo della diagnosi e nemmeno ipotizzo possa averla presa durante il ricovero ospedaliero per via di un'operazione all'anca fatta poco tempo prima, ma sull'assistenza ricevuta da mia mamma in ospedale non ho nessuna intenzione di stare zitta». à stanca **Marcella Pasta** di Villasanta. Ma il dolore le dà la forza di sfogare tutta la sua rabbia per quanto accaduto alla madre di 80 anni durante la disavventura al Policlinico di Monza. Ha già rivolto le sue lamentele alla direzione generale e all'Urp della struttura di via Amati e adesso la ripete al *Giornale di Monza*. «Ho portato mia mamma al Pronto soccorso del Policlinico il 24 aprile perché trascinava un piede - ha raccontato la donna - all'inizio mi hanno detto che non era nulla di grave e volevano dimetterla, ho dovuto insistere per farla ricoverare sotto la responsabilità della medicina generale». Ci sono voluti alla fine quindici giorni per la diagnosi (a un certo punto si è pensato perfino a un'ernia) ma nel frattempo le cose sono peggiorate. «Mia mamma stava tutto il giorno sulla sedia perché dicevano che era pesante e che non riuscivano a spostarla e in poco tempo le sono venute piaghe da decubito pazzesche - racconta la donna - una volta che l'hanno spostata ci siamo accorti che l'avevano fatta cadere per terra». Alla fine la famiglia Pasta decide di prendere in mano la situazione. «Se non la portavamo in bagno noi, a fatica la pulivano e lasciavano che si facesse tutto addosso - si sfoga la figlia - mi hanno detto che se volevo potevo restare io 24 ore su 24 a guardarla, ma io non sono un'infermiera!». Nel

frattempo l'anziana viene trasferita prima in neurologia, poi in **rianimazione**. «Qui l'abbiamo trovata senza acqua e senza flebo e abbiamo chiesto di trasferirla - ha raccontato Marcella Pasta - le persone malate hanno bisogno di assistenza e non solo di un bel giardino con le statue dei cigni, siamo molto rammaricate di quanto accaduto». Adesso la donna è stata trasferita al «Maugeri» di Lissone «dove ha trovato la migliore assistenza» specifica la famiglia. Intanto dal Policlinico fanno sapere di «aver messo in atto tutte le procedure di assistenza clinicamente ed eticamente necessarie». «I bisogni e le richieste della paziente hanno sempre trovato risposte efficaci da parte del personale tutto anche per fare fronte, a volte, a situazioni di emergenza - hanno rimarcato da via Amati - e la conoscenza dei protocolli sulle patologie rare hanno permesso la dimissione della donna in condizione di stabilità ».