



RASSEGNA STAMPA

11 LUGLIO 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

Allungamento delle liste di attesa e calo delle sedute operatorie

Forti difficoltà nei Pronto soccorso, slittamenti e ritardi nell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali. Non è certo uno scenario tranquillizzante quello che si potrebbe verificare se la manovra del governo dovesse essere approvata così come è stata presentata. Non solo: è previsto anche il taglio del 50 per cento dei fondi destinati alla formazione e penalizzazioni economiche fino a 40 mila euro per i medici più giovani. Gli effetti dei tagli sulla sanità pubblica, quindi sui cittadini, sono illustrati da Cristina Trojani e da Renzo Pini, rispettivamente segretario e vicesegretario Anaao-Assomed della provincia di Rimini i quali, contemporaneamente, rendono noto le motivazioni dello sciopero nazionale dei medici che si terrà lunedì 19 luglio. Alla mobilitazione aderiscono tutte le sigle sindacali che rappresentano i medici del territorio: Cimo-Asmd, **Aaroi-Emac**, Fp-Cgil Medici, Fvm, Fasside, Fesmed, Anpo-Ascoti-Fials Medici, Sds Snabi, Aupi, Sinaf, Fedir Sanità e Sidirss. «Era sempre stato detto che la sanità pubblica non sarebbe stata toccata sottolinea Trojani e invece siamo qui a dover fare i conti con migliaia di medici precari che saranno licenziati, con il pensionamento di 30 mila medici (dato nazionale, ndr) e dirigenti sanitari con conseguente riduzione di posti letto, sedute operatorie e allungamento delle liste di attesa anche per le prestazioni radiologiche. Tutto questo lo abbiamo voluto ribadire anche in una lettera aperta ai cittadini». L'ulteriore, gravissima conseguenza della manovra economica, fanno presente all'unisono Trojani e Pini, è la fuga verso il pensionamento di tanti medici, quindi la mancanza di una trasmissione della conoscenza alle nuove generazioni. Ma anche la forbice sociale che si potrebbe verificare tra chi può rivolgersi alla sanità privata, quindi avere prestazioni nei tempi che desidera e chi è costretto ad attendere i tempi sempre più lunghi e complessi del pubblico. «Non è facile per noi fare sciopero afferma Trojani. Ci sembra di venire meno al nostro dovere. Ma questa volta dobbiamo fare capire con forza il rischio che sta correndo la sanità pubblica». Nelle giornate del 19, come in tutte queste occasioni, sono garantite tutte le prestazioni a carattere di urgenza.

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

Gazzettino Veneto

In Veneto ne mancano 600. I direttori generali delle Asl: «Faticiamo a coprire i turni»

Medici "introvabili", ora è allarme

Signori, accorpate. Se si vuole mantenere efficiente l'offerta sanitaria, non c'è alternativa: unificare i reparti, le guardie mediche, bilanciare gli interventi operatori in modo da non sovraccaricare le chirurgie, che già cominciano a programmare gli interventi quando possibile. E l'emergenza ferie, ma non solo. La sanità si trova infatti a far i conti con uno dei periodi più difficili dell'anno, difficoltà che unita alla mancanza di medici (la carenza sta diventando cronica e preoccupante), il blocco del turn over, e l'impossibilità ad effettuare assunzioni temporanee, crea una miscela esplosiva. In quasi tutti gli ospedali del Veneto si cominciano a razionalizzare le risorse: si stima che all'appello manchino strutturalmente almeno 600 medici negli ospedali, oltre naturalmente a quelli che devono godere a rotazione del periodo di ferie.

«Faticiamo a fare i turni, l'estate è sempre un momento critico che legato alla rarefazione degli specialisti ci ha messi in ginocchio - sottolinea Angelo Lino Del Favero, direttore generale dell'Asl di Pieve di Soligo - Scarseggiano parecchie figure: pediatri, anestesisti, cardiologi, tecnici di radiologia, ortopedici e ci sono concorsi che continuano ad andare deserti. Siamo arrivati al punto che quando troviamo uno specialista siamo costretti a prenderlo senza poter scegliere».

E l'indice viene puntato anche contro una programmazione universitaria che sforna un numero di medici non sufficiente a garantire le necessità.

«E vero che da quest'anno e dal prossimo ancor di più avremo bisogno di medici ed è per questo che avevamo chiesto al Ministero di poter arrivare a 400 iscrizioni, purtroppo ce ne hanno concesse 353, ma non molliamo - sottolinea il preside della Facoltà di Medicina di Padova, Giorgio Palù - Il meccanismo è quello delle medie nazionali e le Università del Sud, che hanno più offerta che domanda, ottengono alla fine più posti di noi che invece siamo coerenti nella programmazione».

Un altro problema è relativo alle professioni mediche (tecnici, infermieri e altro) che invece già sono federaliste e vengono stabilite dalla Regione: la Regione aveva chiesto 1000 posti, l'Università ne ha offerti 400 e dal cilindro ne sono usciti 200. Morale della favola, la situazione rischia di diventare veramente critica. Come spiega Bastianello Germanà, dirigente di gastroenterologia a Belluno e segretario della Società italiana di endoscopia digestiva, lo screening del tumore al colon rischia nel Veneto di "saltare": 10 mila esami ogni anno che in virtù del pensionamento dei medici di un turn over che ormai è arrivato ad un medico sostituito ogni cinque che vanno in pensione, alla quasi totale scomparsa dei precari, molto probabilmente verranno effettuati con grande difficoltà.

Corriere della Sera

L'anestesia inquina quanto l'auto

Qualcuno si è mai preoccupato di misurare l'impatto ambientale degli anestetici? Già perché sevoflurano, isoflurano e desflurano, i tre gas più utilizzati in sala operatoria, danno una bella mano al riscaldamento globale. Per non parlare del protossido d'azoto, spesso miscelato con gli altri. Susan Ryan, anestesista dell'Università della California e Claus Nielsen, informatico dell'Università di Oslo si sono tolti la briga di calcolare l'indice di riscaldamento globale potenziale di questi gas (o Gwp) e hanno pubblicato i dati del loro studio sul *Anesthesia & Analgesia*, la rivista della Società internazionale di ricerca sull'anestesia.

A seconda dell'anestetico, un ospedale di media grandezza ha un impatto ambientale simile a quello di un numero compreso tra 100 e 1.200 automobili l'anno. Usare il desflurano per un'ora, equivale a percorrere tra i 350 e i 750 chilometri in auto. Inoltre, i gas escono dai pazienti senza subire processi metabolici importanti, dunque intatti. E nell'atmosfera durano a lungo: il desflurano ha una «vita media» di 10 anni, il sevoflurano di 1,2 e l'isoflurano di 3,6. Lo studio calcola che il desflurano ha un indice di riscaldamento globale potenziale 26 volte maggiore rispetto al sevoflurano e 13 volte rispetto all'isoflurano.

Anche i «gas vettori», con i quali gli anestetici sono somministrati, influenzano l'impatto sul riscaldamento globale. In particolare il protossido di azoto aumenta l'indice di riscaldamento globale dell'isoflurano o del sevoflurano, ma diminuisce quello del desflurano. Tuttavia, il protossido d'azoto ha una vita media di 100 anni. Un rischio reale? «L'impatto di questi gas esiste, anche se minore di quelli di cui siamo abituati a discutere conferma Roberto Fanelli, responsabile del dipartimento di Ambiente e salute dell'Istituto Mario Negri di Milano. La questione sollevata dai ricercatori non è irrilevante, perché tutto ciò che si può fare per diminuire l'effetto serra è il benvenuto». Le soluzioni? Sconsigliare l'anestesia per il rischio del cambiamento climatico sembra alquanto azzardato. Ma alcuni accorgimenti potrebbero aiutare a limitare l'impatto sull'ambiente. «In realtà si utilizzano già apparecchiature a circuito chiuso che riciclano l'anestetico espirato dal paziente spiega Roberto Fumagalli, anestesista dell'università Milano Bicocca. Spesso usiamo insieme gas e farmaci per endovenosa. E in generale, si sta delineando la tendenza a usare forme di anestesia loco-regionale che non prevedono l'utilizzo dei gas».

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

L'Unità**«Sanità, Polverini guardi ai meriti Svelerò i curricula dei nominati»**

L'urgenza del tema la riassume così: «Come cittadini abbiamo il diritto di sapere che i nostri ospedali vengano affidati non a chi è più amico di chi è al governo ma a chi è più competente». Nomine e sanità. Sull'argomento, **Ignazio Marino, Presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale**, ha ingaggiato, e non da oggi, una sua personale crociata. E ora promette di dare del filo da torcere ai nuovi presidenti di Regione alle prese con lo spoil system. Vedi Renata Polverini che, impegnata in queste ore a mettere nero su bianco i tagli alla sanità laziale decisi da Tremonti, ha provveduto intanto a "mandare a casa" tutti tutti i direttori delle Asl, per procedere a nomine a lei più gradite. Marino però la avverte. Da presidente della commissione per il controllo, renderà noti i curricula dei nuovi nominati e li comparerà con quelli dei direttori uscenti: «Se Renata Polverini non sceglierà in base alle competenze ma alla tessera di partito, la inchiederemo alle sue responsabilità. Non si può gestire la salute pubblica con la logica del sottogoverno». Cosa le fa pensare che sarà una logica da sottogoverno a guidare le scelte di Renata Polverini? «A quanto sento la sua intenzione è di non rinominare nessuno dei direttori scelti dalla giunta precedente. Più che un criterio scientifico è questione di appartenenza». La nuova presidente li considera almeno in parte responsabili della situazione in cui versa la sanità del Lazio. «Ho la sensazione che Renata Polverini non abbia nelle sue mani una analisi con numeri e percentuali sui risultati positivi o negativi raggiunti da ciascuno, se in quella Asl si è allungata la lista dattesa per la mammografia o se è migliorata l'efficienza con cui un infartuato viene soccorso, se ce l'ha sarebbe interessante che la rendesse pubblica, purtroppo penso che abbia deciso sulla base di un atteggiamento supino nei confronti dei partiti che la sostengono». Un vizio diffuso. «Da presidente della Commissione sanità durante il governo Prodi ho ricevuto diverse richieste di raccomandazione da aspiranti primari che mi segnalavano la partecipazione allo stesso concorso di uno di Forza Italia. Sa come sono uscito dall'imbarazzo? Con una lettera standard in cui auspicavo che vicesse la persona tecnicamente più preparata. Nessuno mi è più venuto a chiedere nulla». Tutto è affidato alla buona volontà? «In Parlamento giace una mia proposta di legge firmata da 60 deputati per cambiare i meccanismi di nomina dei direttori generali e primari. Prevede che i titoli di chi concorre e di chi vince vengano resi pubblici su internet. Pensi che attualmente la legge dà 18 mesi ai neominati per fornire i titoli scolastici. Anche se poi ci sono esempi virtuosi come la Toscana dove vige un meccanismo di controllo dei risultati raggiunti». Che fine ha fatto la sua proposta? «Molti anche nel centrodestra dicevano che lavrebbero sostenuta, ma non risulta nemmeno inserita all'ordine del giorno della Commissione sanità. Io comunque i titoli dei direttori che verranno nominati li renderò noti lo stesso. È ora di dire basta ai meccanismi di sottogoverno come unico obiettivo di gestione della salute pubblica. La politica dovrebbe piuttosto spiegarci perché nel Lazio ci sono 34 reparti di emodinamica in grado di salvare la vita a un infartuato ma solo 8 funzionano 24 ore su 24». E invece, ritirato il ticket sui disabili, si accinge a spiegare i nuovi tagli. «La verità è che la manovra che mira alla distruzione del sistema sanitario pubblico. **Faccio un esempio: in Italia c'è una carenza di 1500 anestesisti, immaginiamoci cosa potrà accadere quando andranno in pensione e solo uno su 5 verrà sostituito**».

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