



RASSEGNA STAMPA

3 OTTOBRE 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

Il Tempo

Parco dei Medici Anestesisti a confronto allo Sheraton Hotel 6

Si è svolto allo Sheraton Golf Hotel Parco de' Medici, il «**Romanestesia 2010**», la manifestazione dedicata alla cardioanestesia giunta alla settima edizione.

Il convegno ha visto la presenza dei maggiori esperti nazionali del settore che nei tre giorni di durata della manifestazione si sono alternati sul palco del Romanestesia.

Il Giornale di Vicenza

Il consigliere di maggioranza Novella: «Mancano 2 primari, reparti sotto organico e anestesisti a "gettone"»

«Un ospedale ridotto all'osso»

L'ospedale S. Lorenzo al centro di una querelle tra Comune, Pd e Ulss «Per l'ospedale, novità sempre al ribasso». A sbottare è Guido Novella, medico di base e consigliere comunale di maggioranza a cui è stata affidata dal sindaco, Alberto Neri, la delega per seguire da vicino tutte le questioni legate alla sanità di zona. Sia quelle cittadine, che del territorio di competenza dell'Ulss 5.

Per il "San Lorenzo" i punti neri si susseguono in un elenco che sembra infinito: «Ci sono reparti senza primari e con personale sotto organico», precisa Novella. E, come se non bastasse, si aggiunge la voce di Claudio Rizzato, referente regionale per la sanità per il Partito democratico. «Anche nel 2009 -spiega l'esponente del Pd- l'Ulss 5 è stata la più penalizzata delle aziende vicentine per quanto riguarda i finanziamenti che arrivano da palazzo Ferro Fini».

Ma il direttore generale, Renzo Alessi non ci sta: «Mancano singole professionalità, ma siamo comunque tra i più alti parametri regionali per l'organico».

COMUNE. I servizi ospedalieri valdagnesi soffrono. «È un ospedale ridotto all'osso e regna la precarietà -afferma il consigliere Novella-: non c'è turn-over e mancano il responsabile di cardiologia ed il primario di geriatria, medicina e ginecologia. Inoltre gli anestesisti sono recuperati a "gettone" e non è mai arrivata l'ambulanza medicalizzata notturna». E poi c'è oncologia. «Se quest'estate si giustificava l'esodo estivo a Montecchio Maggiore con la chiusura del punto assistenza cittadino, per ferie e malattia del personale, oggi la situazione è peggiorata -aggiunge-. I pazienti da Spagnago di Cornedo in giù vengono dirottati nel nosocomio castellano».

FINANZIAMENTI. A snocciolare le cifre da «"cenerentola" del Veneto» è Rizzato, tra i relatori del convegno che si terrà domani in città. Nel 2009, l'Ulss 5 Ovest Vicentino ha conquistato la maglia nera tra quelle della provincia, con mille 434 euro per abitante ed è la penultima tra le 21 della regione, precedendo solo l'Ulss di Mirano. «C'è incertezza sia per la dotazione del personale che per il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza». Per migliorare un panorama «dai segnali preoccupanti», per il referente del Pd sono necessarie «la riorganizzazione delle Ulss e la revisione di una programmazione regionale del 1996, non più al passo con i tempi».

ULSS. «I dati sono inconfutabili ed i problemi non mancano -ha replicato Alessi-. Sul mercato scarseggiano infermieri, ginecologi e pediatri. Le assunzioni possibili sono state compiute e le carenze di professionalità non sono certo dovute alla mancanza di risorse. Riusciamo ad assicurare, comunque, 270 minuti al giorno di assistenza a paziente contro i 120 dello standard nazionale. Per oncologia l'assistenza per l'Ulss 5 è stabilita a Montecchio Maggiore. Per il Cric sono stati promessi finanziamenti e siamo in attesa del riconoscimento della qualifica di centro regionale. Non è vero che l'Amministrazione veneta ci sta penalizzando per quanto riguarda i finanziamenti»

L'Unione Sarda

La medicina va alla rivoluzione

«Curare il malato? No, prendiamocene cura»

Assistenza a casa per i malati, nel Medio Campidano i risultati sono straordinari per chi è affetto da Sla, tumori, sclerosi multipla o insufficienze renali, cardiache o respiratorie in fase terminale.

SAN GAVINO La nuova medicina vuol far la rivoluzione. «Curare il malato? Noi vogliamo soprattutto prendercene cura». Il ricovero in ospedale? «Deve essere il più breve possibile, poi i medici e gli assistenti devono seguire a casa il paziente». Anche quello più grave, nella fase terminale? «Soprattutto quello. E se la cura non può più fare effetto contro Sla, sclerosi multipla, tumore, insufficienza renale, respiratoria e cardiaca, dobbiamo accompagnarlo verso l'ultima ora nel modo migliore possibile. Non deve soffrire per i dolori, e questo è possibile attraverso i farmaci dell'ultima generazione, non deve sentirsi abbandonato o solo».

IL CONVEGNO Tonio Sollai, primario del reparto di Rianimazione dell'ospedale di San Gavino, non parla di teorie. Gli occhi gli si illuminano perché nel suo piccolo la rivoluzione l'ha già fatta: «Assistiamo a domicilio 18 dei 50 malati di Sla della zona, più altri pazienti terminali di tumore e di sclerosi multipla».

AARO-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'occasione per parlarne è stato un convegno internazionale ospitato dal teatro comunale di San Gavino. Esperti di tutto il mondo hanno illustrato le più moderne sperimentazioni mediche e cliniche della terapia del dolore, i farmaci a base di stupefacenti in grado di annullare le sofferenze del malato e di accompagnarlo nell'ultimo viaggio, come se si addormentasse dolcemente, stavolta per sempre.

L'ASSISTENZA Discorsi che toccano anche la sfera etica del rapporto tra medico e paziente e tra accanimento terapeutico e diritto all'eutanasia: «Difficile convincere un paziente intenzionato a non sottoporsi più alla dialisi: noi ci proviamo - spiega il dottor Sollai - e quasi sempre ci riusciamo. Ma siamo anche convinti che un uomo alla fine abbia il diritto di decidere della sua vita».

Una realtà piccola come l'Asl di Sanluri è riuscita a creare una sorta di laboratorio ideale nell'assistenza al malato: «Riusciamo a seguire a domicilio nella convalescenza oppure nella fase peggiore della malattia prosegue il dottor Sollai - non soltanto quelli che arrivano in Rianimazione per un ictus o una malattia acuta. Siamo in contatto con tutti i medici di famiglia: quando ci segnalano un caso difficile, siamo in grado di andare a casa del malato al massimo entro 24 ore».

IL PROGETTO Il protocollo ha il nome di cure domiciliari e sta ottenendo risultati molto importanti». Non soltanto sotto il profilo strettamente sanitario. «Cancellare il dolore a una persona costretta a letto, così sofferente che non riesce neppure a stare ferma - dice Tonio Sollai - va oltre la soddisfazione di un medico. Ci ripaga la gratitudine dei nostri pazienti e la lezione di dignità che ci arriva nella stragrande maggioranza dei casi da loro. Sono i malati terminali che arrivano a consolare i figli, la moglie, gli amici, noi stessi medici impotenti davanti a certe patologie. Mi rendo conto che io mi trovo a ricevere più di quanto riesca a dare ai miei malati».

PALLIATIVI Nel convegno sono stati presentati i nuovi farmaci a base di oppiacei praticamente senza effetti collaterali. «L'obiettivo - prosegue dottor Sollai - è quello di arrivare a terapie personalizzate, e ormai ci siamo». Ci sono poi le cure palliative: «Nel senso che non eliminano il problema, ma aiutano il paziente. Assistenza domiciliare, certo, ma soprattutto sostegno psicologico: «Il malato non deve mai sentirsi abbandonato quando gli amici non ce la fanno più ad andare a visitarlo, oppure un peso per i familiari. E di nuovo il medico, se non può curarlo, può almeno prendersene cura».

Corriere Adriatico

Le emergenze

Tanti reparti senza il primario

Macerata Una partita non facile quella che si trova ad affrontare il direttore generale dell'Asur zona territoriale di Macerata Enrico Bordoni.

Da un lato una terna maceratese ingombrante al vertice regionale dell'Asur, dall'altro la necessità di rispondere concretamente alle tante situazioni di criticità che mergono da parecchi reparti ospedalieri, in termini di carenza di organici e di apparecchiature.

Diversi sono i reparti senza primari: alcuni per problemi contingenti, altri per il pensionamento degli interessati. In pensione sono andati i primari del reparto di oculistica, di radioterapia, di medicina a Tolentino e di dialisi.

Non è solo un problema di guida: rianimazione è sotto organico di due unità mediche, così come ostetricia e medicina nucleare, emodinamica di uno (sui tre previsti in totale). Per il personale sanitario si parla di diverse decine di unità mancanti.

Quanto alle strutture si attendono il completamento dell'Hospice e il trasferimento di geriatria negli ampi locali che ospitavano Medicina prima dei lavori di sistemazione. Dovremmo essere alla fase finale ma il problema vero non sarebbe tecnico ma anche in questo caso legato agli organici carenti. Completamento dei lavori atteso anche per il reparto di Dialisi e per il Pronto Soccorso. Sul fronte delle apparecchiature ce ne sono molte di antiche se non di obsolete, dalla Pet alla Risonanza magnetica finendo con alcune delle Tac. Infine la possibile beffa di chi in questi anni ha rispettato i limiti di spesa e di assunzioni. Macerata si trova ad assorbire, in quota come Area Vasta, i disavanzi di Civitanova e di Camerino. Tre milioni di euro. In attesa del varo ufficiale dell'Area Vasta, Macerata copre i debiti altrui.

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