



RASSEGNA STAMPA

30/10/10

Il Resto del Carlino Forlì

Inchiesta della Procura sulla morte di una neonata di un mese

E' STATA eseguita l'autopsia su una neonata di circa un mese morta in neonatologia a Ravenna; era nata a Faenza e i problemi insorti subito dopo il parto avevano indotto i medici del reparto faentino di ostetricia e ginecologia a disporre il suo trasferimento e ricovero a Ravenna. L'esame autoptico è stato disposto dal sostituto procuratore Monica Gargiulo; risultano indagati quattordici medici, tra Faenza e Ravenna, che hanno avuto in qualche modo a che fare con la vicenda della piccola, dalla nascita all'assistenza. I medici hanno nominato il medico legale Giuseppe Venturini consulente di parte, mentre la procura ha affidato l'incarico a Donatella Fedeli. L'autopsia dovrà servire a chiarire quali siano state le esatte cause che hanno condotto alla morte la neonata: sembra abbiano avuto un ruolo decisivo alcune malformazioni. La mamma, per la quale si trattava del primo figlio, si sarebbe avvicinata al parto senza problemi. Al momento della nascita, qualcosa ha messo in allarme l'equipe medica dell'ospedale faentino. La signora era stata assistita e monitorata durante il travaglio, ma al momento del parto i medici hanno dovuto accelerare l'espulsione della neonata, utilizzando la ventosa, perché sembra ci fosse qualcosa di non tranquillizzante a livello del battito cardiaco. **Al parto era stato chiamato anche un anestesista. Subito dopo la nascita, la decisione di inviare la piccola a Ravenna, e quella di riunire l'unità di crisi che serve a dare il via alle denunce per autotutela in caso di eventi che possono avere un esito avverso.** I medici del reparto faentino si dicono tranquilli e sereni, e sono convinti di avere agito con scienza e coscienza. Sotto il profilo umano, e anche in qualità di professionisti, sono però molto dispiaciuti per quanto accaduto.

La Repubblica Milano

Santa Rita, maxirisarcimento lampo

Brega Massone e gli altri dovranno pagare subito 1,7 milioni di danni

Il tribunale ha trasmesso alla procura le posizioni di ex direttore sanitario e vice ipotizzando un concorso nella truffa

Oltre la condanna, un maxi risarcimento. E, peraltro, immediatamente esecutivo. All'indomani dalla sentenza di primo grado contro gli otto medici della clinica convenzionata Santa Rita, dalle pieghe del dispositivo emesso dalla quarta sezione penale del Tribunale si intuisce meglio il severo impatto per gli imputati. Soprattutto per i tre principali protagonisti: l'ex primario di chirurgia toracica Pier Paolo Brega Massone (15 anni e mezzo la condanna in primo grado), i suoi due aiuti Pier Paolo Presicci (10 anni) e Marco Pansera (6 anni e 9 mesi), oltre alla pena detentiva dovranno anche sborsare una cifra notevole.

In solido con la struttura sanitaria, i tre imputati sono tenuti a versare da subito un milione e 755mila euro da dividere tra le 80 parti civili. Circa 178mila, invece, quelli necessari per coprire le spese legali sostenute dai pazienti. Difficile ipotizzare che siano gli stessi tre medici a riuscire a far fronte al consistente debito.

Praticamente tutti i loro beni, infatti, sono stati preventivamente sequestrati dalla corte dei Conti. All'ex aiuto viceprimario Presicci è stato perfino "congelato" lo scooter. Molto più probabile che sia la società che ora gestisce l'Istituto clinico Città studi a dover fare fronte al maxirisarcimento. Alcuni avvocati degli 80 pazienti danneggiati dagli interventi subiti alla ex clinica Santa Rita hanno invece ottenuto il via libera ad avviare una causa civile per ottenere il risarcimento. E, visto il tipo di sentenza penale emessa, appare molto probabile che agli imputati tra qualche tempo verrà richiesto altro denaro.

Giovedì sera sono stati condannati anche altri cinque imputati, accusati solo di truffa e falso ai danni del Servizio sanitario nazionale. Ai due responsabili del reparto di otorinolaringoiatria, Giorgio Raponi e la sua vice Eleonora Bassanino, sono stati inflitti 2 anni e undici mesi. Stessa sorte per l'ex responsabile di neurochirurgia Mario Baldini, titolare anche di una cattedra all'Università di Genova. Sette mesi in meno per Paolo Regolo (2 anni e 2 mesi), sei mesi per l'urologo Augusto Vercesi. Il collegio presieduto da Maria Luisa Balzarotti, infine, ha assolto l'anestesista Giuseppe Sala. I giudici, in base a quanto è emerso da un dibattimento durato 22 mesi, hanno anche deciso di inviare alla procura le posizioni dell'ex direttore sanitario del centro, Lucia Negroni, e del chirurgo Giuseppe Ferraro. Entrambi, ora, rischiano di finire sotto inchiesta per truffa.

Tra le parti che si erano costituite a processo, il collegio ha liquidato svariate migliaia di euro anche alla Regione Lombardia (90mila euro complessivi), all'Asl (90mila), all'Ordine dei medici (380mila), alla Confconsumatori (43mila), all'associazione Cittadinanzattiva (60mila) e a Medicina democratica (60mila).

Pur non avendo commentato la sentenza, i pm Grazia Pradella e Tiziana Siciliano hanno fatto trasparire tutta la loro soddisfazione per il giudizio espresso dalla Corte. Su 83 casi di lesioni gravi e gravissime i giudici ne hanno riconosciuti 80. Per i tre rimanenti, invece, hanno assolto i vertici dell'ex reparto di chirurgia toracica con la formula dubitativa dell'articolo 530 del codice. I legali degli otto condannati hanno preannunciato appello.

Il filone Santa Rita è comunque tutt'altro che concluso. Anzi. Per Brega Massone e per il suo staff si annunciano altri guai dalla costola dell'indagine che affronta il decesso di quattro pazienti. Operati, secondo la tesi della procura, nonostante le loro cagionevoli condizioni di salute, e deceduti poco dopo. Secondo

l'accusa, anche in questo caso, l'unico obiettivo del primario e dei suoi due aiuti era ottenere compensi maggiori dal servizio sanitario nazionale.

Corriere della Sera

Più incentivi agli ospedali che puntano sui parti naturali

La strategia del ministero per ridurre i cesarei

ROMA Oltre 220 mila interventi di taglio cesareo eseguiti nel 2008 «con un costo umano ed economico non trascurabile: il rischio di morte materna è infatti di 3-5 volte superiore rispetto al parto naturale» e la possibilità di subire conseguenze dannose è 10-15 volte più alta. Partono da queste considerazioni le linee di indirizzo sul «percorso nascita» e la riduzione del cesareo appena licenziato dagli uffici del ministero della Salute con la condivisione delle Regioni.

Il documento, annunciato circa un mese fa dopo il caso di cesareo finito male a Messina, fissa una serie di raccomandazioni per le Asl. L'obiettivo è ricondurre l'Italia entro la media europea. Oggi siamo al primo posto per quantità di tagli. Quasi 4 bambini su 10 sono figli della chirurgia pur in assenza di condizioni di rischio.

Tra le azioni ritenute efficaci, la riorganizzazione e la riduzione dei centri di maternità con un bilancio di parti inferiore ai mille l'anno. C'è poi il discorso delle tariffe, cioè dei rimborsi delle prestazioni da parte del servizio sanitario a ospedali e cliniche accreditate. Viene suggerito un sistema di «incentivazione-disincentivazione».

In altre parole, il centro che punta sul parto naturale potrebbe ottenere vantaggi sul piano economico. Infine la formazione del personale, particolarmente cara al ministro Ferruccio Fazio: «Le scuole dovrebbero insistere sull'ostetricia prevedendo anche che gli specializzandi debbano eseguire un certo numero di parti, come addestramento. Per le tariffe potrebbe essere efficace introdurre il meccanismo della premialità. Non escludiamo che tra i requisiti per l'accreditamento possa essere utile quello relativo alla qualità dei punti nascita».

Poi un appello alle mamme e ai cittadini che si oppongono a progetti di chiusura dei piccoli centri di maternità: «Io sono nato in casa e capisco bene il desiderio di una donna di Pantelleria di dare alla luce suo figlio nel paese d'origine. Ma i tempi sono cambiati. La sicurezza è garantita solo dove c'è esperienza e assistenza qualificata oltre che apparecchiature».

Il documento riporta alcuni dati sulla situazione attuale. I centri con un numero di parti inferiore a 500 e privi di una copertura di guardia medico-ostetrica e di anesthesiologia attiva 24 ore su 24, sono ancora il 30%, con netta prevalenza al Centro e al Sud. Poi un allarme: «In queste unità operative, che dovrebbero limitarsi all'assistenza per parti fisiologici e dove sarebbe ragionevole attendersi una minore prevalenza di patologia si esegue il 50% dei cesarei, più che nelle unità di livello superiore», dove arrivano casi gravi. In altre parole, molto spesso il ricorso al bisturi è segnale di disorganizzazione e carenza della struttura di personale e servizi.

Corriere di Bologna

Super-dipartimenti, tre new entry quattro conferme

Quattro conferme e tre novità alla guida dei dipartimenti ad attività integrata, i Dai, in cui è organizzato il Sant'Orsola. Il direttore generale Sergio Venturi, d'intesa con il rettore dell'Università Ivano Dionigi, ha infatti nominato ieri i vertici dei sette dipartimenti nel rispetto della scadenza prevista per il 31 ottobre. Il primo dei nuovi direttori è Guido Frascaroli, che prende il posto di Mario Schiavina al cardio-toracico-vascolare: un dipartimento in cui a un pneumologo succede un anestesista-rianimatore. Il noto trapiantologo Antonio Daniele Pinna subentra invece a Bruno Cola nel dipartimento dell'emergenza-urgenza, chirurgia generale e dei trapianti, mentre Mario Lima, chirurgo pediatrico e vicepresidente della facoltà di Medicina, è il nuovo direttore del dipartimento Salute della donna, del bambino e dell'adolescente in sostituzione di Giuseppe Pelusi. I quattro confermati sono invece Massimo Laus alle Chirurgie specialistiche e anesthesiologia, Franco Walter Grigiorni ad Ematologia, oncologia e medicina di laboratorio, Luigi Bolondi al dipartimento Malattie apparato digerente e medicina interna e Afro Salsi a Medicina interna, dell'invecchiamento e malattie neurologiche. La scelta del Settebello dei supedirettori che affiancherà la direzione generale nella gestione del policlinico è arrivata al «termine di un processo di consultazione» tra il direttore generale e il rettore.

Corriere di Bologna

Lusenti contro Piza «Ricorso fuorviante»

I percorsi assistenziali sono «delineati nel quadro di una legge regionale, la 29 del 2004», e avvengono «sulla base di linee guida condivise tra i professionisti delle varie aree di intervento».

La Regione replica punto per punto all'esposto presentato alla Procura dal presidente dell'Ordine dei medici di Bologna nel quale si prefigura «una esondazione di pratica infermieristica in campo medico» nei servizi di emergenza-urgenza, in pronto soccorso e sull'ambulanza del 118, nonché nei percorsi preparatori agli interventi chirurgici. Esposto che viale Aldo Moro giudica «immotivato e fuorviante», secondo le parole dell'assessore regionale alle politiche per la salute Carlo Lusenti. Esposto che era stato giudicato

«sorprendente» dai quattordici responsabili medici e infermieristici dell'emergenza delle aziende Ausl, Sant'Orsola e Imola.

«Gli infermieri— scrive l'assessore — sono parte fondamentale sia del processo di elaborazione delle linee guida, sia dei percorsi assistenziali, nei quali assicurano interventi altamente qualificati e pienamente adeguati al loro ruolo professionale». Secondo Lusenti tutti i documenti prodotti dalla Regione, redatti dai professionisti infermieri e medici che partecipano ai gruppi di lavoro istituiti dall'assessorato, «sono coerenti con le indicazioni del Piano sociale e sanitario regionale che, a sua volta, è rigorosamente all'interno del quadro definito dalla normativa nazionale e regionale». «Ogni giorno— prosegue l'assessore— infermieri, medici e altri professionisti della salute collaborano al servizio del paziente, nel pieno rispetto delle prerogative professionali stabilite dalla legge. Nei servizi citati dal presidente dell'Ordine dei medici di Bologna non c'è alcun superamento delle competenze, né alcuna violazione della Costituzione da parte della Regione».

In pronto soccorso, gli infermieri del triage (che valutano il paziente e gli assegnano un codice di priorità) svolgono attività «pienamente coerenti con il loro ruolo e in presenza di protocolli, procedure, istruzioni operative condivise e sottoscritte dal medico responsabile della unità operativa», come è stabilito dalle indicazioni regionali, elaborate dal Comitato regionale emergenza urgenza, al quale partecipano medici e infermieri. Anche l'organizzazione e le procedure operative del 118 dell'Emilia-Romagna sono state costruite attraverso la partecipazione dei medici e degli infermieri e adeguate alle necessità e agli sviluppi che nel frattempo sono intervenuti: «il 118 dell'Emilia-Romagna— scrive la Regione— opera dunque in piena coerenza con la normativa, anche nazionale, attualmente in vigore».

Riguardo, infine, alla medicina perioperatoria, l'assessore Lusenti precisa che «la sperimentazione del progetto Perimed riguarda un modello organizzativo che, nel rispetto di competenze e responsabilità dei diversi professionisti, prevede modalità assistenziali integrate e condivise». «La sperimentazione— conclude —, necessaria per introdurre innovazioni che migliorino i processi di cura rivolti ai cittadini, rappresenta il modo di operare del nostro Servizio sanitario regionale».

Corriere del Mezzogiorno

Eboli, operata al volto una donna di 103 anni «Non tiratemi i denti»

Ad eseguire gli interventi Renato Josca

In sala operatoria anche una 98enne

Sono state ricoverate nello stesso giorno e nella stessa stanza. E sono entrate una dopo l'altra in sala operatoria senza alcun indugio, raccomandandosi solo che non fossero estratti denti e di non uscire con ferite deturpanti il volto. Maria Bellucci di Eredita e Antonia De Rosa di Albanella si sono sottoposte a due delicati interventi maxillo-facciali eseguiti da Renato Josca, responsabile dell'unità operativa di chirurgia maxillo-facciale nell'ospedale Maria Santissima dell'Addolorata di Eboli. La particolarità di questa duplice operazione sta nell'età delle pazienti: la signora Bellucci ha 103 anni compiuti e la signora De Rosa «solo» novantotto.

«La prima - spiega Josca - era affetta da una grossa neoformazione fibroangiomatica del cavo orale a grave rischio di emorragie difficilmente arrestabili, la seconda invece affetta da un voluminoso carcinoma della emifaccia destra a rapido accrescimento». Josca, coadiuvato da Marcello Sarno e dall'èquipe di sala operatoria con l'anestesista Laura Baccari che ha attentamente monitorato i delicati equilibri funzionali delle pazienti, ha eseguito i due interventi chirurgici di asportazione delle neoformazioni tumorali e di plastica ricostruttiva delle zone operate. «Con tecniche efficaci e risolutive, rapide e poco invasive, anche gli ultracentenari possono trarre vantaggio dalla chirurgia - afferma il chirurgo - a patto che le condizioni generali siano buone; in questi casi, infatti, l'intervento chirurgico si rivela spesso determinante per la loro salvezza». Il direttore sanitario Mario Minervini conferma che anche gli ultracentenari - così come avviene nei più prestigiosi centri ospedalieri italiani ed internazionalipossono sottoporsi a procedure chirurgiche senza aumentare il rischio di morte; importantissimo è ridurre i rischi nosocomiali di infezioni con ricovero in ambienti adeguati.

Renato Josca non è nuovo ad interventi da guinness: alcuni anni fa salì alla ribalta per avere migliorato l'aspetto di un piccolo «elephant man», Berik, bimbo del Kazakistan, e, in tempi più recenti, per avere sottoposto ad un delicatissimo intervento una bambina nata con due teste.