



RASSEGNA STAMPA

03/02/11

Adn Kronos**PENSIONI: ENPAM, MEDICI E DENTISTI POSSONO SAPERE QUANTO PRENDERANNO**

Conoscere l'importo della propria pensione futura e' possibile. La Fondazione Enpam ha lanciato la "Busta Arancione" con la quale i medici e gli odontoiatri possono simulare quanto riceveranno dall'ente al compimento del 65° anno di età. Il progetto si ispira alla Svezia, dove i cittadini una volta all'anno ricevono una busta di colore arancione contenente un riepilogo dei contributi versati e la stima della loro pensione.

L'Enpam e' il primo ente previdenziale italiano a realizzare questo sistema che permette anche di calcolare la convenienza di forme di contribuzione volontaria come riscatti e aumenti volontari delle aliquote contributive. Lo scopo e' di mettere il professionista nelle condizioni di simulare il proprio trattamento previdenziale e di fare scelte consapevoli per incrementare, eventualmente, la pensione futura.

"La 'Busta Arancione" -ha commentato il Vice Presidente Vicario dell'Enpam, Alberto Oliveti- vuol favorire la maggiore crescita della coscienza previdenziale di ognuno oltre, evidentemente, a rendere sempre più trasparente e solido il rapporto fra gli iscritti ed il proprio Ente previdenziale. Il programma messo a punto in via sperimentale dall'Enpam e' disponibile su internet(<http://www.enpam.it/busta-arancione>) e nelle speciali postazioni installate presso gli Ordini provinciali dei Medici. Per ipotizzare un aumento della propria pensione e' possibile simulare (a seconda dei Fondi a cui il medico o l'odontoiatra e' iscritto) il costo e il beneficio di: riscatto di allineamento, del riscatto degli studi universitari, del periodo precontributivo e del servizio militare o civile, dell'opzione per l'aliquota modulare.

Il Messaggero Abruzzo**Emergenza all'ospedale Bernabeo:****per carenza di anestesisti le sale operatorie per questa settimana rimarranno chiuse.**

Nella mattinata di ieri sono stati rimandati a casa i pazienti oncologici che avrebbero dovuto essere operati. Lo segnala il presidente del Tribunale per i diritti del malato Tatasciore: «Attualmente l'equipe è composta solo da 5 anestesisti, ora l'unica speranza è l'arrivo di altre due unità. E pensare che solo qualche anno fa operavano al Bernabeo ben 9 anestesisti».

Aggiunge Tatasciore: «Manca anche un radiologo che esegua la tac oncologica. L'assenza di personale si sta gravemente ripercuotendo sull'attività dei reparti e in particolare sull'unità di senologia diretta dal professore Ettore Cianchetti che nella mattinata di ieri non ha potuto operare ben sei pazienti». Tatasciore ha fatto presente la situazione al direttore sanitario della Asl Lanciano-Vasto-Chieti, Amedeo Budassi, che avrebbe risposto che la carenza di personale è un problema che riguarda tutta l'Asl di Chieti. In merito invece all'idea avanzata dall'assessore comunale alla sanità, Giuseppe Granata, di far lavorare l'équipe di ortopedici di Ortona in sinergia con quelli di Lanciano ed Atesa servendo così un territorio più ampio Tatasciore esprime forti dubbi sulla possibilità di realizzazione del progetto. (D. Ces.)

Repubblica Roma**Forlanini, centro risvegli nell'ospedale fantasma****La Cgil denuncia: "Senza personale, chi assisterà i pazienti in stato vegetativo?"****Un nuovo reparto con 30 letti. Attacca il sindacato: tra infermieri e tecnici 442 addetti in meno**

CARLO PICOZZA

Tra infermieri, ostetriche e tecnici in camice bianco, mancano all'appello 442 addetti ma la Regione vara un "Centro del risveglio", con trenta posti letto per i pazienti in stato vegetativo o di minima coscienza. Lo fa nell'ospedale che non c'è, in quel Forlanini che la giunta Marrazzo voleva chiudere, che l'attuale commissario aziendale, il chirurgo toracico Massimo Martelli, ha difeso con unghie, denti e 50mila firme sotto una petizione, e del quale l'esecutivo regionale in carica non sa ancora bene cosa fare. Così, mentre il sindacato protesta per il personale al lumicino e i pesanti carichi di lavoro, oggi dalla clinica San Giuseppe dovrebbero arrivare in ospedale i primi nove degenti nell'embrione di quella "Unità di cure residenziali intensive" istituita il 17 dicembre scorso, con tanto di decreto, dalla commissaria di governo per la sanità regionale, la governatrice Renata Polverini.

Per ora si sa che ci saranno «30 posti letto per il trattamento di pazienti in "stato vegetativo" o di "minima coscienza"». Un'iniziativa lodevole vista l'assenza di "Centri del risveglio" pubblici e la penuria di degenze nelle Rianimazioni e nelle Terapie intensive. Ma dalla Cgil, Enrico Gregorini attacca: «Nell'azienda San Camillo-Forlanini mancano centinaia di addetti: chi assisterà i nuovi pazienti bisognosi di cure continue?».

Così, dalle corsie, lo "stato di agitazione" è trascinata fin sulla strada. Issati all'ingresso, striscioni di protesta urlano livore e impotenza: «Ospedale al collasso», «Polverini devi assumere». Mancano 442 addetti: 200 infermieri, 80 portanti, 50 aiuto infermieri, 50 ostetriche, 30 tecnici di Radiologia, 20 tecnici di laboratorio; 10 fisioterapisti, 2 logopedisti. Anche la carenza di medici sta mettendo in ginocchio l'assistenza, soprattutto nei reparti dell'Emergenza (Pronto soccorso, Rianimazione, Terapie intensive): 12 anestesisti, 15 medici d'urgenza, 6 radiologi e 6 pediatri in meno. E il peggio deve ancora venire. Lunedì è stato rinnovato il contratto a una ventina di "cococo" (1.300 euro al mese). Ma solo per tutto febbraio. Poi, la scure imposta

dal ministro Giulio Tremonti si abatterà sulla metà dei 33 precari in camice bianco, facendo avvitare ancora di più la crisi in reparti e servizi.

La Provincia di Varese

La morte di Alessia

Avvisi di garanzia ai medici di Busto «Un atto dovuto»

BUSTO ARSIZIO Morte della piccola Alessia Lombardo, partiti gli avvisi di garanzia. La procura di Busto mantiene il massimo riserbo sul fatto, il numero dei provvedimenti non è noto, ma certamente una delle informative riguarda il medico che dopo la mezzanotte di venerdì scorso ha eseguito la visita sulla bambina di soli 10 mesi trasportata al pronto soccorso pediatrico dell'ospedale di Busto dai genitori. Un atto dovuto quello messo in campo dalla procura: Alessia è morta per infarto intestinale, patologia difficilissima da diagnosticare. In sintesi un'ansa dell'intestino si ritorce su se stessa andando in necrosi e causando il decesso. La patologia è difficilissima da diagnosticare: ai raggi X non compare alcuna anomalia. Di fatto la piccola Alessia, i cui funerali si sono svolti ieri a Fagnano, era già stata ricoverata all'ospedale Gaslini di Milano per altra patologia intestinale, che seppur non letale avrebbe potuto mascherare l'infarto intestinale in corso falsando la diagnosi della crisi che ha portato la bimba al decesso. Il provvedimento della magistratura arriva dopo l'autopsia: il cerchio degli indagati potrebbe restringersi alla sola rosa di un nome. Ovvero il medico che ha visitato la piccola dopo l'arrivo in pronto soccorso. Si tratta comunque di un atto dovuto e di garanzia: il dolo, da parte del personale sanitario e ospedaliero è escluso sotto ogni profilo. Così come è escluso la partecipazione di terzi alla morte della piccola. Nei prossimi giorni saranno depositate le memorie difensive: il numero degli indagati dovrebbe rapidamente ridursi a uno soltanto. Anche in questo caso si tratterebbe di un atto dovuto: è difficile riscontrare negligenza in personale che per 70 minuti ha tentato di rianimare la piccola. In ogni caso la magistratura vuole vederci chiaro e affronterà sino in fondo le indagini. S. Ca.

La Nazione Umbria

«Grazie a tutti gli operatori della Rianimazione e della terapia intensiva del S. Giovanni Battista»

BUONA SANITA' LA FIGLIA DI UNA PAZIENTE SEGNA LA PROFESSIONALITA' E UMANITA'

SENSIBILITA' Un requisito fondamentale per chi opera in reparti come la Rianimazione

FOLIGNO E' LA FACCIA migliore della sanità. Quella caratterizzata dalla professionalità degli specialisti e degli infermieri ma anche da una spiccata componente umana che, specie in certe delicate situazioni, diventa fondamentale sia per il paziente che per i suoi familiari. Un aspetto che forse rientra (o dovrebbe rientrare), tra i doveri di medici e operatori sanitari che comunque, a volte, è bene ricordare e sottolineare per non lasciare privo di significato autentico il tanto abusato concetto di «umanizzazione» degli ospedali. E' assecondando questo pensiero che una lettrice de La Nazione ha deciso di rendere pubblica la lettera inviata al dottor Raffaele Zava della Rianimazione e terapia intensiva dell'ospedale San Giovanni Battista, e alla direttrice generale Gigliola Rosignoli. «Sono la figlia di una paziente che è stata a lungo ricoverata nella sua struttura scrive Carla Fiacchi e voglio rappresentarle la mia personale soddisfazione per la professionalità, l'umanità e la capacità comunicativa dell'equipe medica e di tutto il personale infermieristico ed ausiliario con cui ho avuto a che fare in questi giorni. In un momento di crisi e denigrazione del sistema pubblico nel suo complesso, dove le vicende di malasanità del nostro Paese sono strumentalizzate per generalizzare negativamente comportamenti isolati, mi sembra doveroso mettere in risalto strutture e reparti come quella in questione dove la sensibilità e la professionalità del personale sono sicuramente e realmente di eccellenza. Tutto ciò conclude la Fiacchi ha reso meno doloroso questo lungo, difficile periodo. Per questo, indipendentemente dalla triste conclusione della vicenda di mia madre, rinnovo a voi tutti la mia gratitudine e la mia stima». Don. Mil.

La Città di Salerno

Ospedali, in tre mesi le prime chiusure

L'Asl ha fissato tempi e modalità per il riassetto dei presidi

- Tra accorpamenti, depotenziamenti e soppressioni, il piano ospedaliero dell'Asl, dopo molte modifiche, è approvato in Regione. Oltre alle regole per l'ospedale unico della Valle del Sele (che già è stato sviscerato e già sta provocando polemiche) il nuovo documento indica tempi e modalità per il riassetto di tutti i plessi. Ecco, ospedale per ospedale, cosa cambia.

- Cava de' Tirreni. Tutte le funzioni passeranno al "Ruggi" di Salerno, ad eccezione di fisiopatologia respiratoria, endocrinologia, geriatria e altre funzioni individuate dal decreto 49, che passeranno al "Villa Malta" di Sarno. Entro il 31 marzo il "Ruggi" dovrà presentare il piano per l'annessione degli ospedali di Cava, San Severino e del Da Procida.

- Castiglione di Ravello. Saranno disattivati tutti i posti letto, assicurando solo le funzioni di primo soccorso. Si creerà una struttura polifunzionale con la presenza di quattro posti letto per l'osservazione breve e il

potenziamento del 118 con due ambulanze. Razionalizzato il servizio di laboratorio di analisi e di radiologia, che sarà attivato 12 ore su 24.

- Nocera Inferiore. L'Umberto I perderà interamente il reparto di oncologia, che sarà trasferito al Tortora di Pagani. Di contro sarà potenziato il Pronto soccorso, dove sono già in corso i lavori di ristrutturazione. Sarà potenziata anche la capacità di ricovero in emergenza, trasferendo la medicina d'urgenza da Pagani e fondendola con la medicina interna in un'unica struttura di medicina generale. La struttura nocerina avrà 326 posti letto.

- Pagani. Il Tortora diverrà un presidio ospedaliero dipendente dall'Umberto I di Nocera. Qui sarà collocata la struttura di anatomia patologica dello Scarlato di Scafati e tutto il reparto di oncologia, chirurgia oncologica ed ematologia, per un totale di 46 posti letto.

- Sarno. Il Villa Malta diventa struttura di secondo livello, assorbendo le unità per acuti di Scafati e i reparti provenienti da Cava. Entro tre mesi dall'approvazione del piano, saranno attivati i reparti di pediatria, ostetricia e ginecologia, ortopedia e sarà accorpato il personale proveniente da Scafati, con l'attivazione della rianimazione. In tutto, il nuovo ospedale avrà 160 posti letto.

- Scafati. Lo Scarlato sarà completamente riconvertito, diventando un polo della riabilitazione. In totale ci saranno 125 posti letto. Entro 45 giorni sarà chiuso il punto nascita, poi si passerà al trasferimento dei reparti connessi al presidio di Pagani e alla chiusura del pronto soccorso con l'attivazione del Psaut, per arrivare entro 18 mesi all'attivazione dei posti letto per riabilitazione e lungodegenza.
- Polla-Sant'Arsenio. Al Curto cambia poco: restano 228 posti letto con tutte le funzioni attuali.
- Agropoli. Il presidio viene riconvertito in hospice (per malati terminali) e Psaut, con quattro posti letto per l'osservazione breve. Entro tre mesi saranno bloccati tutti i ricoveri, si procederà alla dimissione dei pazienti, alla chiusura della terapia intensiva e al trasferimento del personale in esubero verso altre strutture.
- Sapri. Il decreto 49 non ha previsto posti letto di neurologia, ma il piano dell'Asl attiva due posti letto con un neurologo presente 24 ore. In tutto, i posti saranno 120.
- Vallo della Lucania. Al San Luca nasce un reparto di neurologia con 20 posti letto, che porterà a 307 il totale dei posti letto. (m.a.c)

Il Tempo Online

Malasanità denunciata a Mattino Cinque

TORINO Un ennesimo caso di malasanità in Italia, portato sul piccolo schermo, crea scalpore e provoca le dimissioni del dottor Dario Allegra, direttore generale dell'Azienda ospedaliera Civico di Palermo. «Mattino cinque» ha affrontato il caso che ha coinvolto la signora Angela Viscuso, vittima delle incurie della sanità, abbandonata due giorni su una carrozzina del pronto soccorso. Poi l'intervento dell'assessore alla Sanità della Regione Sicilia Massimo Russo: «Il dirigente incapace doveva essere rimosso, ma ora è ancora al suo posto, quindi attendo pubblicamente le dimissioni del dottor Allegra». In diretta sono seguite le dimissioni immediate del professore.

Repubblica Palermo

Insorgono i sindaci di Gagliano del Capo e Ostuni. Oggi in Consiglio si discute del piano Sanità, ricorsi al Tar contro i tagli ma la giunta promette nuovi ospedali

Decaro: "Dobbiamo fare di necessità virtù, approfittiamo per mettere ordine al sistema"

Nel giorno in cui il consiglio regionale dovrebbe dare il via libera al piano di rientro dal deficit sanitario, gli amministratori locali affilano le armi (giudiziarie) contro il regolamento destinato a riorganizzare gli ospedali fra lacrime e sangue, 2mila 200 posti letto in meno e 18 "stabilimenti" da chiudere. E' il sindaco di Gagliano del Capo, Antonio Buccarello, ad aprire le ostilità: presenta ricorso al Tar per opporsi alla soppressione del "suo" nosocomio. La stessa strada vuole percorrere il primo cittadino di Ostuni, Domenico Tanzarella: «E' opportuno e necessario ricorrere ai giudici amministrativi».

Il clima, insomma, è pesante nonostante le rassicurazioni dell'assessore alla Salute Tommaso Fiore. Mentre il capogruppo del Pd Antonio Decaro ha l'aria, e le parole, di chi non vuole gettare il bambino con l'acqua sporca: «Dobbiamo fare di necessità virtù perché la sciagurata decisione del governo Berlusconi, che il piano di rientro ce lo ha imposto, diventi l'occasione per reingegnerizzare il nostro sistema sanitario». Già, ma come? Decaro insiste perché «nel più breve tempo possibile» all'ombra dei nosocomi sul viale del tramonto siano tirati su poliambulatori, case della salute e residenze per anziani. Tuttavia tira fuori quello che potrebbe rivelarsi l'asso nella manica della giunta Vendola: «La realizzazione di nuove strutture ospedaliere, di grandi e medie dimensioni».

Il "regista" di questa operazione è l'assessore ai Lavori pubblici Fabiano Amati, che venerdì 18 chiamerà a raccolta tutti i direttori delle Asl. Esistono "studi di fattibilità" per costruire «nel giro di tre anni» cinque ospedali: nell'area di Cisternino-Fasano-Ostuni; nella zona di Maglie-Poggiardo-Scorrano-Muro Leccese-

Martano; tra Massafra-Martina Franca-Crispiano; poi, Manduria-Sava-Torricella-Maruggio-Avetrana-San Marzano; infine, Andria-Canosa-Minervino-Spinazzola.

Nascerebbero dal nulla quasi 1.500 posti letto, al servizio di una popolazione grande 600mila abitanti. Amati ci crede: «Non vogliamo lanciare fumo negli occhi». Anzi. Per dimostrare che non scherza, cita Dante Alighieri: «Sarò come Caron dimonio... Batterò col remo qualunque s'adagia». A quanto pare, per farla breve, vuole che nessuno lungo il fronte dell'edilizia sanitaria abbassi la guardia.

I soldi ci sono? Ci vorrebbe una somma tra i 500 e i 700 milioni di euro: ogni opera costerebbe tra gli 80 e i 150 milioni. Secondo i calcoli di Decaro, potrebbero essere rastrellati prima di subito 200 milioni tra denaro dell'Ue e fondi "ex articolo 20". Amati ricorda che un ruolo di primo piano toccherà agli imprenditori privati, a cui sarebbe affidata la gestione dei servizi, dalla manutenzione ordinaria e straordinaria degli edifici, alla mensa, ai parcheggi: è la formula del project financing. «Io immagino che la cerimonia della prima pietra potrebbe andare in scena fra un anno» fa gli scongiuri il titolare dei Lavori pubblici.(l. p.)

Il Messaggero Rieti

«**Per l'ecografia ripassi fra un anno. Alla faccia della "buona sanità"**. E' la realtà con la quale deve fare i conti la donna reatina che s'è vista fissare l'esame diagnostico al 4 gennaio del 2012. Il caso (se di caso si può ancora parlare) ha voluto che la lunghezza delle liste d'attesa colpisse per la seconda volta in due anni la stessa persona. **Già un anno fa, attraverso Il Messaggero, la donna aveva denunciato un identico episodio: in quel caso l'attesa prevista era di "soli" 7 mesi.** A rendere grave la vicenda è il quadro clinico della persona coinvolta: una donna colpita da tumore alla quale è stato richiesto l'esame in tempi ben precisi. Come previsto dal protocollo di cura oncologico, l'ecografia è indispensabile per verificare che il tumore, per il quale si è già sottoposta a cicli di chemioterapia e radioterapia, non abbia generato metastasi. Così, con tanto di ricetta nella quale era evidenziato il "codice 48" (riservato, tra gli altri, ai malati oncologici), la reatina si è recata al centro di prenotazione Asl. Allo sportello la risposta è stata chiara e inequivocabile: «La prima data disponibile per una ecografia è il 4 gennaio 2012». Prima di quel giorno niente da fare, nonostante l'urgenza del caso. «A meno che - hanno aggiunto allo sportello - non c'è disponibilità ad andare fuori». Per fuori, a quanto è dato sapere, si intenderebbero altri centri della provincia, non facili da raggiungere se si hanno problemi. Ciò che più colpisce, però, è che rispetto ad un anno fa non è cambiato nulla. Anzi, se possibile, le cose sono peggiorate. Nella visita di controllo richiesta per il 2010, alla reatina fu proposta un'ecografia a distanza di 7 mesi. Alternative? Una visita a pagamento o aspettare. E sperare, ovviamente, che da qui ad un anno il quadro clinico non peggiori.

Il Giornale

Cinque mesi per un esame al cuore

I TEMPI DI ATTESA DELLA SANITÀ GENOVESE

Cinque mesi e oltre per un esame Holter. I tempi lunghi della sanità ligure continuano a fare discutere. In questo caso il malcapitato paziente è un signore di 73 anni, invalido civile. «Ultimamente ho avuto malesseri che hanno fatto pensare al mio medicocurante l'insorgere di una patologia cardiaca», spiega l'anziano al quale il medico ha prescritto un approfondimento diagnostico per stabilire la diagnosi e, nel caso le cure adeguate.

Di qui la richiesta al Cup, centro unico di prenotazioni, per avere l'appuntamento per l'esame, da fare al più presto. «Il medico ha precisato che se si trattasse di extrasistole, posso stare tranquillo, ma che se fossimo in presenza di una vera e propria aritmia allora dovrò sottopormi a una cura». Ma il Cup fissa il primo appuntamento al 20 luglio 2011. Dovranno passare oltre cinque mesi, dunque. «Io non ho chiesto un ospedale o un centro vicino a casa, ho chiesto dove potevo fare presto l'esame per togliermi i dubbi. Sarei andato ovunque, anche lontano». Il 20 luglio sono disponibili appuntamenti al Gallino, all'ospedale di Pontedecimo e al Galliera. Per il San Martino, invece, si andava al 14 agosto. Quindi vada per il 20 luglio. Sperando che siano solo extrasistole.

Corriere del Veneto

Un superconsulente per la sanità veneta

VENEZIA La Sanità veneta non funziona. O almeno non funziona se la si scruta con la lente del ragioniere: troppo alti i costi dei project financing, troppo alta la spesa farmaceutica, troppo alte le polizze assicurative, troppo alti gli interessi di mora per i ritardi nei pagamenti e soprattutto troppi, troppi ospedali, specie a Verona dove l'offerta «è oggettivamente ridondante», per dirla con le parole della Corte dei Conti. Sistemare le cose, nei tempi pretesi dal governatore Zaia per di più, pare un'impresa titanica e dev'essere per questo che la Regione ha pensato di affiancare al segretario regionale della Sanità, Domenico Mantoan, un consulente che lo aiuti a fare la rivoluzione. Non un esperto qualunque: l'avvocato Michele Romano, il fu «re della sanità veronese» ora vicino al «re della sanità veneta», Flavio Tosi. Piglierà 120 mila euro all'anno, per 2 anni. La delibera con l'affidamento dell'incarico risale al 30 dicembre scorso ma a quel che si sussurra nei

corridoi di palazzo Balbi sin da suo insediamento Mantoan ha voluto accanto a sé negli incontri più delicati, a cominciare da quelli con i direttori generali, il suo nuovo braccio destro. Stando alla delibera, d'altra parte, è stato proprio Mantoan a suggerire alla giunta «l'opportunità d'individuare una specifica figura professionale che assicuri il coordinamento fra tutte le strutture competenti per favorire sia la stesura che l'attuazione del Piano socio sanitario» e «per fornire adeguato supporto» nella revisione del «sistema di finanziamento degli investimenti», ossia i project financing ed i leasing. E la giunta lo ha accontentato. Una scelta obbligata, visto che «all'interno dell'amministrazione regionale non sono disponibili o rinvenibili figure professionali con esperienza e conoscenze specifiche -si legge sempre nelle carte -e non è possibile avvalersi, con risultati ottimali, del personale regionale o di personale degli organi tecnici e consultivi dello Stato». Insomma, tra gli 8 dirigenti di stanza nella segreteria della Sanità, i 23 direttori generali ed i 24 direttori amministrativi delle Usl e delle Aziende ospedaliere venete (lasciando perdere i tecnici non graduati che affollano gli uffici) non ce n'era uno che andasse bene o fosse bravo quanto Romano, «in possesso di una particolare ed elevata esperienza e professionalità, come comprovato dal curriculum conservato agli atti». Ma chi è l'avvocato Romano? Ribattezzato negli anni Novanta «il re della sanità veronese», Romano inizia la sua scalata il primo ottobre del 1993, quando viene nominato commissario straordinario dell'Usl 25 di Verona, dove fino a quel momento ha lavorato come coordinatore sociale ed amministrativo. Resta alla guida dell'Usl scaligera, poi diventata Azienda ospedaliera, sedendo sulla poltrona della direzione regionale per ben 9 anni, fino al 31 dicembre del 2002, quando l'allora governatore Galan, facendo leva sull'età e sul limite ai due mandati e resistendo alle pressioni del vice presidente del Consiglio regionale Angelo Fiorin (colonnello della corrente dell'onorevole Massimo Ferro in Forza Italia, di cui faceva parte anche Romano), decide di sostituirlo con Valerio Alberti. Romano non la prende affatto bene, sperava nel terzo mandato, ma la delusione non dura a lungo ed appena un mese dopo l'avvocato viene chiamato all'Usl 22 di Bussolengo dal nuovo direttore generale Renato Piccoli, che gli affida il ruolo di direttore amministrativo. Ed a Bussolengo, «l'Usl leghista», è rimasto fino al 31 marzo del 2008. Coinvolto e poi assolto nell'inchiesta del 2003 della procura di Verona sull'appalto per l'acquisto delle apparecchiature video da installare nelle sale operatorie di otorinolaringoiatria e nell'indagine della Corte dei Conti per il caso dei posti letto alla clinica San Francesco del 2006, assunto nell'ottobre scorso al consiglio generale di Fondazione Cariverona per volontà di Flavio Tosi, a settant'anni Romano approda ora in Regione per aiutare Mantoan in una delle sfide più importanti a cui è chiamata la Sanità veneta. Il piano sociosanitario, non smette di ripetere Zaia, verrà presentato entro la fine del 2011. L'incarico a Romano, però, dura due anni, con una verifica dopo il primo. Verrà pagato 120 mila euro all'anno, potrà contare su «uffici dedicati, arredi, attrezzature» ed una segreteria «costituita da un numero idoneo di unità funzionali, con idonee qualifiche». Marco Bonet

Il Centro

Blitz della Baraldi in pronto soccorso

Il giorno dopo il caos arriva in ospedale il sub commissario della sanità

PIETRO COLANTONI

TERAMO. Dopo la giornata di caos che martedì ha mandato in tilt il pronto soccorso dell'ospedale Mazzini ieri mattina, a sorpresa, sono arrivate le visite dei dirigenti. Il direttore generale della Asl Giustino Varrassi, il sub commissario regionale alla sanità Giovanna Baraldi e il direttore amministrativo della Asl Lucio Ambrosi hanno effettuato un sopralluogo nella struttura.

Varrassi già nei giorni scorsi aveva dichiarato di voler intervenire per affrontare il problema del sovraffollamento della struttura. Un sovraffollamento che nella giornata di ieri, fortunatamente, non ha raggiunto i livelli del giorno precedente (e di tanti altri precedenti).

Dopo la giornata di caos segnata da gravi ritardi, da lamentele da parte dei pazienti e da lunghe attese passate, in alcuni casi, sulle sedie a rotelle e sulle barelle, il pronto soccorso ieri si è presentato molto meno ingolfato. La mattinata è stata abbastanza tranquilla e nel pomeriggio solamente una dozzina di persone affollava le sale fissando il monitor in attesa del proprio turno.

Non sono mancate, però anche oggi, proteste riguardanti alcuni disservizi e ritardi. Tra di queste c'è la lamentela di un uomo entrato nella sala d'attesa alle 8 di mattina con un "codice giallo" per problemi legati alla pressione del sangue e che, alle 15.30, era ancora in attesa di essere visitato dal cardiologo.

Quasi rassegnato, l'uomo ha aspettato l'arrivo dello specialista all'esterno cercando qualcosa da fare. Ha ricevuto una prima visita alle 11 dopo essere stato parcheggiato lungo i corridoi, anche lui su di una barella, per oltre mezz'ora. «Il ritardo è stato causato da alcune urgenze, anche interne, che si sono accavallate e capisco l'attesa», dice, «il problema è che non so a che ora il cardiologo potrà ricevermi». Un altro ha raccontato che, per effettuare una visita di controllo, ha dovuto attendere per quasi cinque ore. Una situazione non ottimale, quindi, ma nettamente migliore rispetto al martedì nero che ha portato gli operatori sanitari, oramai esasperati, a riunirsi per cercare di risolvere le problematiche che causano i pesanti ritardi ed i disservizi.