



RASSEGNA STAMPA

6/01/11

La preoccupazioni

“Senza copertura assicurativa salteranno gli interventi a rischio”

Cresce, tra i medici piemontesi, la preoccupazione per la mancanza di copertura sanitaria del rischio medico nel triennio 2011-2013. Malgrado una lettera inviata ai primi di dicembre all'assessorato e al direttore della Sanità pubblica regionale, Paolo Monferino, «non abbiamo ancora ricevuto garanzie da parte della Regione», dicono i medici dell'Anaa, che ieri mattina hanno sollecitato nuovamente l'assessorato a un incontro con i sindacati. Il fondo - a integrazione di quello (insufficiente) messo a disposizione della singole aziende sanitarie o ospedaliere - è necessario per far fronte al pericolo sempre più concreto di un contenzioso.

«Continuare a temporeggiare senza incontrarci per chiarire la situazione, come sta facendo la Regione Piemonte - dicono i medici dell'Anaa -, rischia di determinare presto ripercussioni pesanti sulle prestazioni. Se un medico non si sentirà “coperto”, non possiamo escludere che rinunci agli interventi più ad alto rischio, coinvolgendo in questo modo la responsabilità civile delle aziende sanitarie».

La questione del rinnovo delle polizze regionali per la gestione del rischio medico è sollecitata non solo dalla segreteria dell'Anaa, ma anche da Cigl-Cisl e Uil medici, dall'Aaroi-Emac, dalla Fassisid, dall'Anpo e dalla Fesmed. I sindacati chiedono conferma anche della copertura dei dipendenti in pensione, che potrebbero ancora essere coinvolti in contenziosi medico-legali.

«La norma contrattuale - ricorda l'ultimo documento spedito in Regione - prevede per le amministrazioni la tempestività nel fornire ai dirigenti tutti gli elementi necessari per conoscere modalità e condizioni delle coperture assicu-

rative e della tutela legale, e contempla per i dirigenti la possibilità di assumere a proprio carico la copertura di ulteriori rischi come ad esempio la colpa grave, oppure contro l'eventuale azione di rivalsa da parte della propria azienda sanitaria o ospedaliera».

«Purtroppo - accusa l'Anaa, rivolta alla giunta - il nuovo stile comunicativo della nuova amministrazione è l'assenza di comunicazione. La Regione, evidentemente, non si rende conto dell'urgenza, né del fatto che questo problema coinvolge non solo i medici, ma tutti gli operatori sanitari del sistema sanitario regionale».

[M. ACC.]



In sala operatoria

Collage of newspaper clippings and advertisements. The main headline reads: "SANTA RIVOLUZIONE IN OSPEDALE 'Così farò nascere il super ospedale'". Other headlines include "La preoccupazioni" and "I hanno creato un mostro Questa riforma serve solo a spartirsi le poltrone". At the bottom, there are advertisements for "Saldi VIECCA" and "FASANO AUTOMOBILI".

SANITA'

I sindacati chiedono un incontro con Menduni. Da 'sistemare' chi esce da Teano e Capua

Ospedali, distribuzione del personale da rivedere

CASERTA (cm) - Nove sigle sindacali sul piede di guerra scrivono al commissario dell'Asl **Paolo Menduni** perchè 'scontenti' della riorganizzazione del personale nei presidi ospedalieri della Provincia di Caserta. Anaa Assomed, **Aaroi** Emac, Anpo Ascoti Fials, Cgil Medici, Cimo, Cisl Medici, Fesmed, Sivemp e Uil Medici, facendo seguito alla riunione tenutasi il giorno 29 dicembre, hanno rilevato con favore la disponibilità della rinnovata Struttura Commissariale "ad affrontare con atteggiamento di costruttivo confronto l'attuale fase di riorganizzazione aziendale, a partire

dall'esame congiunto degli atti deliberativi che hanno interessato l'area tecnico-amministrativa centrale", ma allo stesso tempo rilevano il susseguirsi di decisioni dell'amministrazione che, assunte in merito alla distribuzione del personale dei Presidi Ospedalieri dimessi, "stanno provocando disagi nei servizi e malumori tra gli operatori". Ad esempio, personale in uscita dagli ospedali di Teano o Capua non trova omogenea ed adeguata collocazione presso gli altri presidi, anche laddove condizioni di carenza ne consiglierebbero un impiego rapido, "o viene in parte tenuto in ser-

vizio presso strutture di fatto già chiuse, in base alla presunta applicazione di benefici di legge". Per evitare il consolidarsi di posizioni che risulterebbero non eque e non condivise, i sindacati ribadiscono la necessità di completare, uniformemente per tutto il personale in servizio nei presidi ospedalieri in fase di chiusura, il processo di mobilità secondo quanto previsto dagli accordi già intercorsi con le organizzazioni sindacali (mobilità provvisoria volontaria e mobilità provvisoria d'urgenza verso gli altri Presidi Ospedalieri); stabilire i criteri definitivi di mobilità del personale contestualmente ai fabbisog-

ni delle strutture ospedaliere e di quelle territoriali in apposite sessioni di Contrattazione Integrativa; garantire, al personale avente diritto, l'applicazione di eventuali benefici di legge nell'ambito della mobilità definitiva e non attraverso atti unilaterali degli Uffici Centrali preventivi alla mobilità stessa, e comunque garantendo la assegnazione provvisoria di questo personale ai Presidi Ospedalieri aperti nelle more dell'attivazione dei processi di assegnazione definitiva. Affinchè sia almeno possibile 'intavolare' un discorso nell'ambito di procedure di Contrattazione Integrativa, i sindacati chiedono un confronto con la struttura commissariale.



Il Mattino

L'iniziativa che anticipa il federalismo spinto e sfiora la xenofobia

L'iniziativa che anticipa il federalismo spinto e sfiora la xenofobia colpisce una donna ammalata di tumore della provincia di Salerno. L'azienda ospedaliera di Perugia «Santa Maria della Misericordia» sospende la somministrazione di farmaci antitumorali in regime ambulatoriale ai cittadini residenti fuori dalla regione Umbria. E per la donna, che da otto mesi si cura presso quell'ospedale, dal mese prossimo non ci sarà più possibilità di ricevere quei farmaci. La denuncia è della figlia della donna, un medico anestesista, Marilù De Prisco. E ieri è scattata in Campania una specie di gara di solidarietà, dal Pascale alla clinica Salus di Battipaglia, in tanti hanno messo a disposizione le proprie strutture per fornire la massima assistenza alla donna. Il provvedimento del direttore generale Walter Orlandi scatterà dal 1° febbraio del 2010 «al fine di contenere la spesa farmaceutica e considerata anche la missione e gli obiettivi assegnati all'Azienda ospedaliera», si legge nella circolare diffusa il 3 gennaio ai direttori i struttura complessa, e ai medici della direzione dal manager Orlandi. E qualche zelante burocrate ha preferito metterla in pratica subito, rifiutando alla paziente già martedì scorso la prestazione. Nella circolare inesorabilmente si spiega anche quali sono i farmaci dei quali viene sospesa la «dispensazione». E viene affidato ad un funzionario, la dottoressa Fabiola Radicchi, il compito di fornire «ad ogni struttura complessa l'elenco dei farmaci e dei pazienti che dovranno essere avvisati dal direttore di struttura complessa o suo sostituto del provvedimento di sospensione dell'erogazione». Una specie di lista di proscrizione su base geografica. Nel documento si aggiunge che: «Eventuali deroghe (cittadini temporaneamente domiciliati) dovranno essere autorizzati dalla direzione sanitaria». In sostanza si suggerisce ai pazienti, una strada non proprio trasparente: ottenere il domicilio in Umbria per continuare a curarsi. «Anzi, è stata esattamente questa la cosa che hanno detto a mia madre: torni quando sarà residente qui», dice la dottoressa De Prisco. Il manager Orlandi spiega che il suo provvedimento, che tra l'altro dovrebbe entrare in vigore tra un mese, «è stato applicato commettendo un grave errore». E aggiunge: «Non ho dato nessuna disposizione in questo senso, la signora salernitana si sottopone ad una terapia ambulatoriale e non viene da noi a prendere dei farmaci che poi utilizza a casa. Solo in quest'ultimo caso noi abbiamo imposto delle limitazioni». E aggiunge: «Disporrò immediatamente un'indagine interna per verificare come mai abbiamo rifiutato la prestazione alla signora. Già da oggi potrà tornare in azienda per essere sottoposto alle cure». Tuttavia nel provvedimento dell'Azienda umbra si legge con chiarezza che a coloro che non siano residenti in Umbria, dal mese prossimo sarà sospesa la somministrazione di farmaci in regime ambulatoriale (esattamente la procedura a cui da otto mesi la donna di Salerno si sottoponeva, come conferma la figlia, Marilù De Prisco, medico anestesista, che ha denunciato la vicenda). La decisione di sospendere le prestazioni è legata anche al fatto che la Campania effettua poche cure ad ammalati provenienti da altre regioni. E il regime della compensazione non funziona con l'Umbria. In sostanza l'ospedale di Perugia non vedrà mai compensate le spese per curare l'ammalata salernitana mandando in Campania propri pazienti. E quindi blocca la somministrazione di farmaci se l'ammalata non è ricoverata. E questo meccanismo alimenta il pozzo senza fondo della mobilità passiva (cioè il debito che si accumula per prestazioni a campani presso Asl di altre regioni).

Il Mattino

Gara di solidarietà nei confronti della donna salernitana affetta da tumore

Gara di solidarietà nei confronti della donna salernitana affetta da tumore a cui sono state rifiutate le cure all'ospedale di Perugia martedì scorso. Sia il direttore sanitario del Pascale Pedicini che della clinica privata Salus di Salerno Corigliani, hanno offerto la disponibilità delle proprie strutture; anche il manager dell'Asl unica di Salerno De Simone si è attivato «Siamo pronti a pagare cash quelle prestazioni, che ora si coprono attraverso compensazioni tra Regioni». L'azienda ospedaliera di Perugia conferma di aver sospeso la somministrazione di farmaci in regime ambulatoriale ai cittadini residenti fuori regione. Il manager dell'ospedale umbro Walter Orlandi spiega che il provvedimento andrà in vigore dal 1° febbraio prossimo. E, quindi, per la signora di Salerno a cui martedì scorso era stata rifiutata la somministrazione di un farmaco antitumorale, il calvario non finisce qui. Orlandi sostiene che anche immediatamente la donna potrà tornare a Perugia per procedere all'infusione dei farmaci (che tra l'altro hanno rallentato il tumore polmonare di cui soffre) e annuncia un'inchiesta interna per verificare come siano effettivamente andate le cose. Tuttavia nel provvedimento dell'Azienda umbra si legge con chiarezza che a coloro che non siano residenti in Umbria, dal mese prossimo sarà sospesa la somministrazione di farmaci in regime ambulatoriale (esattamente la procedura a cui da otto mesi la donna di Salerno si sottoponeva, come conferma la figlia, Marilù De Prisco, medico anestesista, che ha denunciato la vicenda).

Il Mattino

Posti letto esauriti, barelle nei corridoi

Posti letto esauriti, barelle nei corridoi: è assalto negli ospedali cittadini per il rapido diffondersi dell'epidemia influenzale. Contagiati oltre 26mila campani nell'ultima settimana, i più colpiti sono i bambini

fino a quattro anni (con un'incidenza di 14,68 ammalati per mille piccoli pazienti monitorati), secondo le proiezioni diffuse dall'Istituto superiore di sanità. E all'ospedale Cardarelli la situazione si fa insostenibile. Non ci sono nemmeno più posti sulle lettighe, come si evidenzia da una circolare interna firmata dal direttore sanitario di presidio Franco Paradiso, che parla di «totale saturazione della capacità ricettiva, sia ordinaria che straordinaria». Da ieri le ambulanze del 118 che trasportano gli ammalati, su disposizione di Paradiso, sono dirottate verso altre strutture. Non solo: «Stiamo cercando di ridurre al minimo i disagi, ma nei prossimi giorni sarà necessario valutare, con la direzione strategica, se sospendere i ricoveri programmati non solo nelle medicine ma anche nelle altre branche che possono aiutare a decongestionare l'ospedale dalle barelle», spiega il direttore sanitario di presidio. «Ieri mattina c'erano trentasette lettighe in medicina d'urgenza, ventisette in osservazione chirurgica, quaranta nei reparti di medicina», rilancia l'allarme Salvatore Siesto, sindacalista della Cgil, che rivolge un sos al subcommissario alla sanità, Giuseppe Zuccatelli: «Lo invito a venire in ospedale per constatare di persona il crescendo di disagi. Purtroppo, ogni inverno al calare delle temperature, - ragiona Siesto - l'emergenza riesplode, senza che sia mai affrontata. E quest'anno la situazione potrebbe rivelarsi anche peggiore perché, in concomitanza con il picco di ammalati, è prevista la chiusura di diversi reparti negli ospedali periferici. Con effetti a catena sul pronto soccorso di trincea». È piena infatti nelle altre strutture San Paolo e San Gennaro (zero posti letto in medicina), Santobono (zero posti letto nelle pediatria e in pediatria d'urgenza), Loreto Mare (dieci barelle), San Giovanni Bosco (venti barelle in tutta la struttura), anzitutto per il trasferimento di ammalati con patologie croniche acute dai malanni stagionali. «La situazione negli ospedali è drammatica», afferma Giuseppe Galano, il responsabile della centrale regionale del 118 che coordina i trasferimenti da un presidio all'altro, in base alla disponibilità dei posti letto, suddivisi per patologia. «I medici e gli operatori impegnati nella rete d'emergenza 118 sono chiamati a uno sforzo notevole, che sostengono con un alto senso del dovere e professionalità. Ma il superlavoro collegato all'influenza - dice Galano - mal si concilia con difficoltà organizzative accentuate dai debiti dell'Asl Napoli 1 che hanno determinato un ridimensionamento di alcuni servizi della centrale operativa». Una postazione delle ambulanze del 118, quella a piazza del Gesù, è stata infatti soppressa a seguito del mancato rinnovo della convenzione con la Croce Rossa che, fino al 31 dicembre 2010, gestiva sei delle diciotto punti d'assistenza sul territorio. «Con l'obiettivo di arginare i disagi, per 30 giorni è stata trovata una soluzione-ponte: l'Asl ha messo a disposizione i suoi automezzi, l'associazione gli equipaggi. Ancora da individuare una soluzione stabile, per assicurare tempestività negli interventi di soccorso, e non penalizzare i pazienti partenopei», rileva Galano, che è anche presidente regionale dell'Arooi Emac, il sindacato degli **anestesisti** ospedalieri.

Il Sole24Ore Nova

MEMORIA Il segreto dell'anestesia

Un paziente sotto **anestesia** vive uno stato più simile a quello di coma che a quello di sonno. È questa la conclusione alla quale è giunto Emery Brown, del Massachusetts General Hospital che, assieme a due colleghi, ha analizzato i parametri fisiologici delle persone sottoposte ad **anestesia** generale. I ricercatori si sono anche serviti di un elettroencefalogramma, scoprendo così che solamente lo stato più profondo del sonno assomiglia a quello dell'anestesia. I risultati della ricerca sono stati pubblicati sul «New England Journal of Medicine» e forniscono indicazioni utili agli anestesisti per comprendere cosa avviene al cervello di un paziente durante questa procedura medica.

Il Messaggero Abruzzo

C'è il servizio di **Rianimazione**, ora osservazione breve, che nell'ospedale di Castel di Sangro, viene sospeso puntualmente nei periodi di massima stagione turistica. Sarà un caso, ma capita sempre nel mese di agosto e di dicembre. Il gruppo di opposizione al Comune ha annunciato l'invio di un secondo esposto in Procura. Dello stesso parere il coordinatore del Pd di Pescasseroli, Attilio Pistilli: «Stiamo parlando di una prestazione delicata e essenziale, che deve essere assolutamente mantenuta sia per i residenti che per l'offerta turistica. In tutto l'Alto Sangro abbiamo un solo ospedale che accoglie pazienti anche del vicino Molise». Sulla disposizione della direzione sanitaria del 30 dicembre, viene specificato che la causa della sospensione momentanea del servizio è attribuibile all'assenza di personale medico e infermieristico e che probabilmente il 9 gennaio la situazione tornerà alla normalità

Il Gazzettino

Virus dell'influenza H1N1

È stata confermata dalle ulteriori analisi svolte nel Laboratorio di Virologia dell'istituto «Burlo Garofolo» di Trieste la presenza del virus dell'influenza H1N1 nella donna di 36 anni morta nei giorni scorsi all'ospedale di San Daniele del Friuli. Lo ha riferito ieri Lanfranco D'Agaro, responsabile del laboratorio che costituisce il centro di riferimento in Friuli Venezia Giulia per le patologie infettive come la «suina». L'infezione da H1N1 era stata in un primo tempo definita come «probabile» dopo lo svolgimento dei primi test, che avevano

escluso altri ceppi della malattia sulla donna. «Resta comunque certo - ha sottolineato D'Agaro - che l'influenza ha agito soltanto come concausa nel decesso della signora, che purtroppo soffriva di una disfunzione cardiaca congenita e aveva una situazione complessiva compromessa» ha concluso il medico. Lo scorso anno in provincia il virus H1N1 ha colpito in maniera grave almeno una quindicina di persone, in particolare giovani che non avevano alcuna traccia di anticorpi, ma anche alcuni anziani con patologie. Gran lavoro in Pneumologia e in **Rianimazione** che sono comunque riuscite ad arginare i casi. Per contrastare l'epidemia sul territorio è stato anche chiuso per due giorni un asilo.