



# **RASSEGNA STAMPA**

**08/01/11**

## Libertà

### Influenza A, due casi in rianimazione

Sono due le persone ricoverate nel reparto di **Rianimazione** dell'ospedale di Piacenza a causa del peggioramento dei sintomi dell'influenza stagionale, la A-H1N1. Si tratta di un uomo e di una donna adulti, ma non anziani, che sono prima transitati dal reparto di Area critica, per poi essere spostati in **Rianimazione** visto l'aggravarsi della loro condizione. In Pediatria è invece ricoverato un bambino già in cura da qualche giorno. Un altro paziente è sotto osservazione in Area critica perché presenta sintomi che potrebbero essere ricondotti all'influenza, anche se gli accertamenti non sembrano confermare questa ipotesi: oggi dovrebbero essere disponibili gli esiti degli esami a cui è stato sottoposto, fondamentali per capire l'origine dei suoi problemi.

Ieri mattina, i medici responsabili dei reparti ospedalieri interessati dalla gestione dell'influenza hanno effettuato una riunione in cui è stato fatto il punto della situazione: la tanto temuta A H1N1 non si sta rivelando per ora particolarmente "violenta", anzi i ricoveri e gli accessi all'ospedale sarebbero inferiori a quelli degli anni scorsi. E questo nonostante molti piacentini siano stati colpiti da febbre e problemi alle vie respiratorie e abbiano passato a letto le festività natalizie.

In vista del previsto "picco", le strutture sono state allertate, ma ad oggi in ospedale non sarebbe scattato alcun allarme: basti pensare che in Area critica ci sono addirittura dei letti liberi e che in **Rianimazione** sono solo due i casi difficili, dettati peraltro da condizioni particolari delle persone colpite.

Per chiarire la situazione, l'Ausl ha diffuso ieri una nota ufficiale: «In questi giorni si stanno registrando negli ospedali del Piacentino diversi accessi per patologie alla vie respiratorie riconducibili ai virus influenzali che, come previsto, in queste settimane hanno iniziato a diffondersi. L'azienda sanitaria ricorda che, in presenza di sintomi influenzali (febbre alta superiore ai 38°, debolezza, fastidi respiratori), è opportuno rivolgersi al proprio medico di famiglia o pediatra. Sarà quest'ultimo, in caso di necessità, a valutare l'opportuna terapia». Vengono poi ribadite le raccomandazioni comportamentali per limitare il rischio di trasmissione virale, a partire dal lavaggio frequente delle mani e dal contenimento delle secrezioni respiratorie. L'Ausl fa poi presente che la vaccinazione dei soggetti a rischio, purché non siano già presenti i sintomi simil-influenzali, può essere ancora eseguita negli ambulatori dei medici di famiglia oppure negli ambulatori vaccinali del Dipartimento di sanità pubblica.

## Il Piccolo di Trieste

### Samani: rinforzi per garantire i servizi

Ci saranno «contrazioni anche sensibili di costi e servizi», mentre «appare difficile ipotizzare come realistico l'equilibrio di bilancio senza modificare la propria organizzazione». Non ci sono soldi per investimenti: non si sa come mantenere la vasta rete di sedi sanitarie sul territorio. E, soprattutto, non c'è al momento un euro per dare una sede adeguata al fondamentale 118, ora provvisoriamente ospitato nella sede dei Vigili del fuoco. Sede da trovare, acquistare, adeguare. La Regione pagherà per dare casa a un servizio ultra-indispensabile?

I sindacati hanno vigorosamente protestato per le manovre di contenimento che la Sanità dovrà mettere in atto, anche con riduzioni d'organico, di fronte all'aumento-zero di fondi regionali. L'assessore regionale Kosic ha dato un voto basso agli sforzi del direttore generale dell'Azienda sanitaria, Fabio Samani, definendo il piano di riordino appena «incoraggiante» e attaccando i «troppi infermieri a tavolino anziché in assistenza». Adesso, ecco il documento e quel che l'Ass1 ha davvero rappresentato in Regione.

Il Piano 2011 calcola che, senza aumenti, di fatto la sanità territoriale a Trieste si troverà con 7-10 milioni in meno a disposizione, il blocco degli aumenti contrattuali non porterà un vantaggio superiore a 1,2 milioni. A fine 2009 l'organico complessivo era di 1310 unità, al 31 dicembre dello scorso anno era sceso a 1270 (-40), a fronte di 67 cessazioni ufficiali. E per il 2011? Comunque è stato messo in prospetto un aumento di 10, che porterà il totale a 1280. Il «risparmio» dei 67 stipendi cessati è di 2 milioni e 350 mila euro. La Regione autorizza il rimpiazzo solo per il 40% della cifra, e cioè per 940 mila euro.

Molta insistenza il documento pone proprio sulla inderogabile necessità di rimpolpare, seppur di poco, anche il settore amministrativo, quello che Kosic insiste per deprimere. Chiede poi di sostituire almeno uno psicologo sui due che cessano. E di avvalersi di 6 nuovi infermieri al posto dei 13 andati via. Di sostituire un tecnico della prevenzione («l'attuale riduzione non permette di coprire i turni di reperibilità all'interno delle norme contrattuali»). Di acquisire 4 medici dipendenti per la medicina fiscale: costerebbero 290 mila euro, mentre ora sono attive consulenze «per un onere complessivo annuo pari a 500 mila euro». Autorizzare le assunzioni, dice Samani, porterebbe un risparmio evidente. **Inoltre è richiesto un medico anestesista che possa svolgere l'attività di terapia del dolore.**

La linea dalla quale non si intende recedere sono i livelli essenziali di assistenza, cioè il minimo dovuto per legge. E nessuno sviluppo è immaginabile, se non l'annunciato Progetto Esseti, per mettere in miglior collegamento, controllando i risultati di salute, tutto il sistema territoriale.

Non mancano le recriminazioni. L'Azienda sanitaria protesta ufficialmente perché è nel suo bilancio che vanno a ricadere i costi per le «fughe» di pazienti dall'ospedale verso altre regioni. Mentre l'attrazione al contrario porta benefici all'ospedale stesso. «E noi - si dice in pratica - non abbiamo alcuna possibilità di governo dell'offerta ospedaliera».

Altra protesta: è carente il sistema dell'informatizzazione per realizzare un collegamento dell'intero sistema sulle 24 ore, ma soprattutto i computer non contengono sistemi di verifica dell'attività territoriale, contano solo le prestazioni ospedaliere. C'è disordine nel sistema della medicina specialistica: perché l'Ass1 non può averne la regìa, governando offerta e domanda? Inoltre i soldi a disposizione costringono a disdire i contratti con le cooperative di tipo B, per soggetti svantaggiati, a rischio perciò «di interventi sociosanitari di supporto».