



RASSEGNA STAMPA

14/01/11

Ansa**SANITA': MORTA SEDICENNE TRE MEDICI CONDANNATI E DUE ASSOLTI**

Tre medici sono stati condannati ed altri due sono stati assolti nel processo per la morte di Eva Ruscio, la sedicenne deceduta il 5 dicembre del 2007 nel corso di un intervento chirurgico nell'ospedale di Vibo Valentia.

Il giudice monocratico del tribunale di Vibo Valentia, Cristina De Luca, ha condannato ad un anno di reclusione il primario del reparto di otorinolaringoiatria, Domenico Sorrentino; sono stati condannati alla pena di dieci mesi di reclusione ciascuno i medici Giuseppe Suraci e Francesco Morano.

Il giudice ha assolto l'anestesista Michele Miceli ed il medico Gianluca Bava.

La sentenza è stata emessa al termine di una camera di consiglio durante oltre un'ora. I tre medici condannati dovranno risarcire anche le parti civili.

Al termine della requisitoria il pubblico ministero, Fabrizio Garofalo, aveva chiesto la condanna di tutti e cinque i medici imputati a pene variabili dai cinque ai due anni di reclusione. I cinque medici imputati erano accusati tutti di omicidio colposo.

Nel corso della sua requisitoria il pm Garofalo aveva ricostruito la storia clinica di Eva Ruscio, facendo riferimento ad una catena di errori, caratterizzati da condotte attendiste, omissive ed errate. Secondo Garofalo, Eva Ruscio sarebbe stata malcurata nell'approccio terapeutico.

I cinque medici imputati sono coinvolti anche in una ulteriore inchiesta della Procura della Repubblica di Vibo Valentia per il reato di falso connesso con la morte di Eva Ruscio. Nel caso specifico, il pm Garofalo contesta ai cinque medici dell'ospedale di Vibo Valentia di aver omesso di scrivere sulla cartella clinica della paziente le fasi dell'evoluzione della malattia.

Eva Ruscio fu ricoverata il 3 dicembre del 2007 per un ascesso peritonsillare. Le sue condizioni peggiorarono nei giorni successivi e la giovane morì durante l'intervento di tracheotomia.

La Sicilia**Offerte per medici dell'ennese****Specialisti in varie branche richiesti da società inglese**

Una società inglese di reclutamento ricerca medici per importanti strutture ospedaliere del Regno Unito. Si ricercano in particolare: medici specialisti in anestesia e rianimazione e terapia intensiva, medicina d'urgenza e di pronto soccorso, chirurgia ortopedica e chirurgia generale con esperienza. Giovani medici, che si stanno specializzando in anestesia e rianimazione e terapia intensiva, medicina d'urgenza e di pronto soccorso, chirurgia ortopedica e chirurgia generale iscritti ad una scuola di specializzazione da almeno 2 anni e disponibili ad implementare la specializzazione in Gran Bretagna. Si richiede forte motivazione al trasferimento in Inghilterra e fluente conoscenza della lingua inglese.

I requisiti completi delle varie offerte di lavoro, le condizioni di lavoro offerte e tutte le altre informazioni (comprese informazioni riguardanti l'iter di selezione per le candidature ritenute idonee) sono nel seguito descritte. La società garantisce l'assistenza per la registrazione presso il General Medical Council (l'Ordine professionale dei medici britannico). Per candidarsi inviare esclusivamente per e-mail ed entro il più breve tempo possibile a sc25c01@regione.sicilia.it glaporta@regione.sicilia.it un curriculum vitae in inglese all'interno del quale siano anche indicati: un paragrafo di presentazione in inglese, numero di telefono e orari disponibili per essere contattati.

Quotidiano Sanità**Riparto Fsn 2011: le Regioni del Sud mettono in discussione la mobilità**

Una lettera inviata al ministro della Salute Ferruccio Fazio, ma che oggi è arrivata anche sui tavoli della riunione della Commissione Sanità delle Regioni, che doveva aprire la discussione sul riparto del cosiddetto Fondo sanitario nazionale per il 2011, partendo dalla proposta fatta pervenire alle Regioni dal ministero della Salute.

Più precisamente, si tratta di una missiva siglata da Massimo Russo, assessore alla Sanità della Regione Sicilia, che introduce sette lettere sostanzialmente identiche, sottoscritte da altrettante Regioni del Sud, Sicilia, Abruzzo, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna, Basilicata, alle quali si è poi aggiunto anche il Molise.

Il nodo centrale messo in discussione dalle Regioni meridionali è quello della mobilità, ovvero dei trasferimenti tra Regioni per le prestazioni fornite ai cittadini in territori diversi da quello di residenza. Complessivamente si tratta di circa 3 miliardi l'anno, dei quali 1,2 circa va dalle Regioni del Sud a quelle del Nord. "Noi dobbiamo sopportare vincoli e controlli molto rigidi, anche perché molti di noi hanno dovuto sottoscrivere i Piani di rientro – spiega Massimo Russo – ma quando i nostri cittadini usufruiscono di prestazioni fuori Regione, paghiamo a pie' di lista, senza nessuna possibilità di verifica". Accanto a questo problema, c'è poi il più generale dibattito sui criteri utilizzati per il riparto, sostanzialmente invariati dal 2001 e che attualmente utilizzano come unico indice di "pesatura" l'anzianità della popolazione.

Le Regioni del Sud chiedono invece che si adottino anche altri indici, che tengano conto del disagio socio economico, al quale si associa sempre un maggiore "consumo" sanitario. Una discussione che, da domani, si svolgerà in un tavolo tecnico, composto dai direttori generali degli assessorati regionali alla Sanità, che dovrebbe produrre una proposta condivisa da portare mercoledì prossimo, 19 gennaio, in una nuova riunione della Commissione Sanità delle Regioni. La proposta dovrebbe poi passare alla Conferenza dei presidenti, già convocata per il 20 gennaio.

Ma probabilmente i tempi non saranno così brevi, vista la grande distanza tra le Regioni.

Messaggero Veneto

L'utilizzo dei poct non spetta agli infermieri

Sui Poct Azienda ospedaliera "battuta" da Nursind e Fsi. Le analisi al capezzale del paziente spettano ai tecnici di laboratorio e non agli infermieri. Lo ha stabilito il tribunale di Pordenone, riunito in camera di consiglio, che ha accolto il ricorso presentato da alcuni infermieri assistiti dalle due organizzazioni sindacali, emanando una apposita ordinanza con la quale «inibisce all'Azienda ospedaliera l'utilizzo dei ricorrenti per i cosiddetti Poct». Poct è l'acronimo di Point of care testing, ovvero un'apparecchiatura elettronica che viene utilizzata per l'esecuzione di analisi di laboratorio (emocromo, prove di coagulazione, smac, rilevazione dei marker per la diagnosi di infarto, rilevazione del profilo epatico e renale) al di fuori del laboratorio centrale con lo scopo di ottenere in tempi rapidi risultati che consentano di adottare decisioni cliniche per il paziente. In sostanza la macchina viene installata in reparto (pronto soccorso, rianimazione, terapia intensiva) e qui viene effettuata l'analisi dopo avere prelevato il sangue al paziente. La "provetta" non va più, dunque, in laboratorio, ma si ferma in reparto. Secondo l'Azienda ospedaliera, l'utilizzo del Poct poteva essere affidato agli infermieri, non necessariamente ai tecnici di laboratorio. E sulla base di questa valutazione, la direzione dell'allora Santa Maria degli Angeli aveva deliberato l'utilizzo dei Poct da parte del personale infermieristico di pronto soccorso. Ma i sindacati Nursind e Fsi non hanno condiviso quella decisione e hanno impugnato il provvedimento. Ieri il tribunale di Pordenone ha dato loro ragione. «La mansione richiesta al personale infermieristico – scrivono nell'ordinanza i magistrati Gaetano Appierto, Maria Paola Costa e Giovanna Mulig – non veniva da loro precedentemente eseguita, si tratta di mansione che si aggiunge alle funzioni tipiche». I giudici ricordano che gli esami clinico-diagnostici «erano pacificamente eseguiti dai tecnici di laboratorio» che svolgono una attività complessa e ben precisa, rimarcano che, per eseguire la funzione gli infermieri, questi hanno bisogno di formazione, dimostrando così che si tratta di una mansione «in più», e ricordano che la responsabilità civile e penale in caso di negligente esecuzione dei nuovi compiti è comunque personale.

«Siamo soddisfatti del pronunciamento – dichiarano Gianluca Altavilla del Nursind e Valter Cecchin e Virgilia Carnelutto della Fsi – e non tanto perché riconosce la validità della nostra tesi, quanto perché va nella direzione di garantire la tutela della salute dei cittadini», obiettivo raggiungibile anche attraverso la difesa delle professioni sanitarie: l'infermiere fa l'infermiere, il tecnico di laboratorio fa il tecnico di laboratorio. I sindacalisti concludono «con un sincero ringraziamento all'avvocato Annalisa Del Col».

Repubblica

Morti sospette a Neurochirurgia il ministero invia gli ispettori

La commissione parlamentare chiede un dossier. Esposti in procura

Gli ispettori del ministro. E la richiesta di una relazione dettagliata da parte del presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari. Il caso della Neurochirurgia del Policlinico di Bari sbarca a Roma. Ieri il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, ha inviato i suoi uomini per capire qualcosa di più sulla denuncia di alcuni medici che hanno raccontato una serie di casi di imperizia e presunta malasanità accaduti nei mesi scorsi nel reparto di Neurochirurgia dell'ospedale barese. Verranno analizzate le cartelle cliniche dei pazienti trattati nell'ultimo periodo e probabilmente saranno ascoltati anche alcuni sanitari che lavorano nel reparto. Si tratta, sostanzialmente (è possibile che il ministero si avvalga anche dell'opera dei carabinieri del Nas) dello stesso lavoro che ha cominciato a fare già ieri la commissione d'indagine interna nominata dal direttore generale del Policlinico, Vitangelo Dattoli, su input dell'assessore alla Salute, Tommaso Fiore.

Come già si era intuito, è emerso che in quel reparto c'è stato un calo degli interventi più complicati, come per esempio i tumori. Ma da una prima analisi non si è trovato alcun riscontro ai casi denunciati dai due anestesisti e poi approfonditi da persone esterne in un secondo momento. In ogni caso ora l'indagine sarà molto più approfondita e per forza di cose coinvolgerà anche la Procura. Anche se formalmente non risulta ancora alcuna inchiesta, sui tavoli di via Nazariantz sono arrivati due esposti: la lettera dei medici (inviata il 22 novembre ai rappresentanti sindacali) che ponevano in maniera molto forte il problema. E la querela annunciata dall'attuale primary del reparto proprio contro i due anestesisti: tutte le accuse formulate vengono infatti fortemente respinte. E in molti ricordano come proprio quel reparto sia stato recentemente stravolto da un'inchiesta giudiziaria (l'ex primary Pasqualino Ciappetta è stato arrestato con l'accusa di essere corrotto dall'imprenditore Gianpaolo Taratini) e che quindi dietro tutto quanto possa esserci una bega

interna tra medici. Sarà dunque la magistratura a stabilire, verosimilmente, chi dice la verità e chi mente. Lo stesso che ora proveranno ad accertare anche gli ispettori inviati dal Fazio. Sul tavolo, come detto, ci sono una serie di casi: quello di una 28enne alla quale non sarebbe stata rimossa una malformazione. Più pazienti terminali operati inutilmente e poi morto, una signora finita paraplegica per colpa dell'intervento. Si parla, inoltre, di casi di pazienti operati più volte e dimessi senza ottenere una rimozione del tumore. Proprio per questo tra i compiti degli ispettori ci sarà anche quello di verificare se, come adombrato nella denuncia, molti interventi fossero mossi più dalla voglia di fare statistica che dalla necessità di salvare pazienti con quadri clinici già disastrosi.

Le parole usate nella denuncia sono molto forti: «Nel corso degli ultimi sei mesi - scrivono i due anestesisti - abbiamo assistito a fatti che hanno sollevato dubbi in noi circa i profili di correttezza di comportamento clinico. Sono numerosi i casi: pazienti con tumori cerebrali operati più volte (anche sei) e dimessi con residui tumorali importanti oppure operati effettuando solo minime rimozioni delle neoplasie, pazienti con patologie gravi (aneurismi cerebrali, malformazioni) non trattati, pazienti operati dopo lunghe degenze (anche più di 30 giorni) solo quando in coma e deceduti, pazienti con lesioni vertebrali variamente trattati e dimessi con viti mal posizionate, fratture non ridotte, cemento per la plastica debordante nel canale vertebrale».

«Davanti a questo non potevamo non intervenire e chiedere spiegazioni» spiega Leoluca Orlando, il presidente della commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali che ieri ha scritto all'assessore a Fiore «in merito alle allarmanti notizie comparse su organi di stampa circa una serie di decessi sospetti e di ripetuti, presunti casi di malasanità occorsi nelle ultime settimane presso il reparto di Neurochirurgia del Policlinico». «In alcuni casi - dice Orlando - si paventa addirittura l'ipotesi che interventi chirurgici siano stati eseguiti più volte sugli stessi pazienti per aumentare il numero dei ricoveri, e comunque con possibili danni a carico dei pazienti coinvolti. Questo è quanto risulterebbe da un dossier redatto da due anestesisti e un medico del reparto, che avrebbe formato oggetto di successiva informativa ad alcune organizzazioni sindacali». «Poiché risulta che l'assessorato - continua il presidente - avrebbe avviato un'indagine interna per approfondire quanto denunciato, anche in relazione alla sospensione del primario già disposta in conseguenza di altro procedimento giudiziario che lo riguarda. Le chiedo pertanto di trasmettere con la massima sollecitudine una relazione dettagliata, che sarà poi valutata dalla Commissione che presiedo per eventuali ulteriori adempimenti di competenza». Dall'assessorato assicurano che una prima risposta arriverà già la prossima settimana.

La Nuova Sardegna

Ieri l'apertura dei lavori da parte del direttore sanitario dell'Asl Serafino Ponti

Combattere l'instabilità emodinamica: medici e studiosi a convegno al S.Martino

Un problema correlato a diabete, ischemie e ipertensione

ORISTANO. È cominciata ieri, nella sala conferenze dell'ospedale San Martino, la due giorni di formazione sull'instabilità emodinamica, un problema correlato a malattie e problemi molto frequenti, come il diabete, l'ipertensione e le ischemie. Al convegno, che è stato aperto dai saluti del direttore sanitario della Asl n.5, Serafino Ponti, partecipano i massimi esperti in materia, punto di riferimento in Italia e all'estero nel campo dell'ecocardiogramma: Fabio Guarracino, direttore dell'Unità operativa di anestesia e rianimazione cardiotoracica dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Pisa, e Luigi Tritapepe, responsabile del reparto di anestesia e terapia intensiva in cardiocirurgia del Policlinico Umberto I di Roma. Previsti anche gli interventi di Luigi Cassisa, primario dell'Unità operativa di medicina interna del San Martino, e Marino Marchi, responsabile della Struttura complessa di Cardiologia e Utic (Unità terapia intensiva coronarica) dell'ospedale oristanese.

Novità dell'evento formativo, accreditato Ecm, è il coinvolgimento trasversale di anestesisti, medici di pronto soccorso, 118, cardiologi e internisti, interessati ai diversi aspetti dell'instabilità emodinamica. La direzione scientifica del corso è curata dal primario dell'Unità di anestesia e rianimazione Domenico Cadeddu, mentre la segreteria scientifica è composta dai medici Amelia Mulas (che ha definito la due giorni «un appuntamento un eccezionale passo avanti nella qualità della gestione delle emergenze e delle urgenze»), Salvatorica Loi, Giorgio Piras e Marco Obinu.

Il Resto del Carlino

«Reparti lontani, paziente morto»

Garagnani: «Pronto soccorso distante da Chirurgia d'urgenza»

IL CASO L'ONOREVOLE DEL PDL DENUNCIA I PROBLEMI DEL SANT'ORSOLA

LA NUOVA SEDE Il Pronto soccorso del Policlinico Sant'Orsola A destra, l'onorevole Fabio Garagnani (Pdl) «DA QUELLO che mi è stato riferito sembra che un paziente ricoverato per la rottura della milza sia deceduto dieci giorni fa al Policlinico Sant'Orsola, a causa dei ritardi dovuti alla troppa distanza tra il Pronto Soccorso e la Chirurgia d'urgenza». La pesantissima denuncia è stata fatta dall'onorevole Fabio Garagnani, intervistato ieri mattina a Radio Tau. Il deputato del Pdl ha segnalato le varie «criticità e disorganizzazioni»

della sanità bolognese alla Commissione parlamentare sugli errori medici, presieduta da Leoluca Orlando, affinché «intervenga e verifichi al più presto». Al centro della discussione, la distanza tra l'edificio del nuovo pronto soccorso e il padiglione 25 che ospita la Chirurgia d'urgenza, «distanza che è quasi raddoppiata prosegue Garagnani come sono raddoppiati i tempi per i pazienti che hanno necessità di un intervento tempestivamente. Com'è possibile che le attività legate all'urgenza siano così distanti tra loro?». L'onorevole ha già avuto conferma da Leoluca Orlandi che «l'ufficio di presidenza della Commissione parlamentare esaminerà il caso del policlinico». Il parlamentare pone inoltre l'accento su un'altra questione: la nomina del nuovo primario dell'Unità operativa di Medicina interna. L'ex direttore, Augusto Cavina, avrebbe già avviato la procedura concorsuale e prima di lasciare il posto, dice Garagnani, «avrebbe scelto anche la terna di idonei tra cui spetterà al nuovo direttore, Sergio Venturi, scegliere il primario di Medicina interna. Oltre alla poca appropriatezza del percorso seguito, anche il fatto che nella terna c'è uno dei medici rinviati a giudizio per la vicenda di Concorsopoli, (Vincenzo Stanghellini; ndr), l'unico per cui è rimasta in piedi l'accusa di corruzione». TERZO PUNTO, «la mancanza di un piano organico per la Rianimazione conclude Garagnani che ha perso otto posti. Peraltro, ho saputo che il Policlinico ha deciso di inaugurare, nel nuovo complesso del pronto soccorso, la nuova Terapia intensiva fra due settimane, quando invece il taglio del nastro era previsto fra due mesi. Come mai?» Il Sant'Orsola, contattato, ha preferito rimandare a oggi le repliche per raccogliere con completezza tutti gli elementi dei vari casi sollevati da Garagnani.

Repubblica Roma

"Liste d'attesa anche per le Rianimazioni"

Sos di Montino. Paziente dirottato da due ospedali al Dea chiuso del Cto

L'odissea di un ferito a bordo dell'elicottero alla ricerca di un Pronto soccorso

In volo, con un ferito grave a bordo, alla ricerca di un ospedale. Per atterrare dove alla fine di telefonate spasmodiche alla ricerca di un Pronto soccorso per stabilizzare i traumi multipli di un giovane uscito da un incidente nel viterbese con un arto semiampulato? Al Cto, ospedale della Garbatella, privato, da lunedì scorso, del suo Pronto soccorso medico. I livelli essenziali di assistenza nel Lazio sono al lumicino. E il peggio deve ancora arrivare con la chiusura di altri 13 Pronti soccorsi. Così, alla ricerca di un letto ospedaliero, si può anche morire. Non un posto in un reparto qualsiasi, perché ora si fatica anche a morire: «Nelle Rianimazioni e nelle Terapie intensive coronariche del Lazio», attacca il capogruppo del Pd alla Pisana, Esterino Montino, «sono spuntate le liste di attesa». «Martedì scorso», argomenta, «ventidue pazienti gravi aspettavano un letto in uno di questi reparti salvavita». «A chi», domanda, «bisogna chiedere il conto dei disservizi per i cittadini in pericolo di morte lasciati per giorni sulle barelle in attesa di essere accolti nel reparto giusto?».

Ieri, la centrale operativa del 118, in collegamento con l'equipaggio dell'eliambulanza che trasportava il giovane ferito gravemente, ha cercato un posto negli ospedali del quadrante settentrionale di Roma, il Gemelli (Trauma center di riferimento del IV mega-distretto sanitario) e il San Filippo Neri. Ma le Sale rosse dei Pronti soccorsi dei due ospedali erano piene di pazienti. Così, il velivolo dell'Ares ha atterrato nell'eliporto dell'ospedale della Garbatella che, da lunedì scorso, ha un Pronto soccorso medico off limits, con i sanitari dell'ospedale, i cittadini del quartiere e i consiglieri del Municipio in rivolta (oggi daranno vita a una manifestazione sotto la sede della giunta). «Anche questo episodio», commenta il presidente del Municipio XI, Andrea Catarci, «insieme con la paralisi della prima linea di ospedali come il San Giovanni e il Sant'Eugenio, presi d'assalto dai pazienti dopo la chiusura del Pronto soccorso del Cto, conferma l'insostenibilità delle misure di riordino della rete ospedaliera firmate dalla governatrice-commissaria, Renata Polverini». «È sconcertante e sconsiderato, di fronte al fabbisogno disatteso di salute di centinaia di migliaia di cittadini», commenta, «il completo disinteresse del sindaco Gianni Alemanno».

«Prima che accada l'irreparabile», ammonisce Montino, «la presidente Polverini riveda il Piano di riordino ospedaliero e, intanto, di fronte al picco influenzale, ne sospenda l'efficacia». «La chiusura del Pronto soccorso del Cto», aggiunge Gianni Nigro dalla Funzione pubblica Cgil, «non farà risparmiare un centesimo, anzi sarà una fonte di altri sprechi con la consegna ai privati del Campus Biomedico dell'Opus Dei, delle Emergenze nel quadrante meridionale della città».