



Azienda Ospedaliero-Universitaria
Maggiore della Carità
di Novara

SEDE LEGALE: Corso Mazzini, 18
28100 Novara - Tel. 0321.3731
www.maggioreosp.novara.it

Cod. Fiscale - Part. IVA: 01521330033

RASSEGNA STAMPA del 11 maggio 2010

- IL SOLE 24 ORE
- IL SOLE 24 ORE SANITA'
- LA STAMPA
- LA REPUBBLICA
- IL GIORNALE
- LA PREALPINA
- CORRIERE DELLA SERA

- IL CORRIERE DI NOVARA
- NOVARA OGGI
- TRIBUNA NOVARESE
- L'AZIONE

A cura della
S.C. Relazioni Esterne

Corso Mazzini, n° 18
28100 Novara
Tel: 0321 373 3 900
Fax: 0321373 3 708

E-mail: ufficiostampa@maggioreosp.novara.it

*La rassegna stampa
è pubblicata
anche sul sito web
www.maggioreosp.novara.it*



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

LA STAMPA

SANITÀ: APPELLO DEL SEGRETARIO DI CGIL FP AL PRESIDENTE DELLA REGIONE

“Non penalizzate i nostri ospedali”

Pagliari: il blocco delle assunzioni mette a rischio servizi e reparti

VALERIA PERA
VERBANIA

Quattro pagine e un solo appello: «Non penalizzate i nostri ospedali». E' questo infatti, secondo il segretario provinciale di Cgil Fp Maurizio Pagliari, il rischio che corre la sanità locale alla luce dei primi provvedimenti in materia della nuova giunta regionale. Così si è seduto al computer e ha scritto una lettera al presidente Roberto Cota: «I conti parlano chiaro - spiega -. Con il blocco delle assunzioni e l'ipotesi di separare Asl e ospedali non vedo come i nostri servizi sanitari possano continuare ad esistere come oggi li conosciamo».

I numeri sono presto detti: «La nostra Asl si trova in sofferenza economica per circa 7 milioni di euro, il che comporta drastiche misure sugli organici presenti, mettendo a rischio di soppressione numerosi servizi e reparti per mancanza di personale» dice Pagliari. E aggiunge: «A suo tempo abbiamo sostenuto il mantenimento dei tre ospedali e questo ha significato costi maggiori rispetto ad altre aziende sanitarie. Finora però la Regione aveva sempre riconosciuto al Vco più fondi, pur con maggiori vincoli».

Il blocco delle assunzioni,



A preoccupare Cgil Fp del Vco è anche l'ipotesi di separazione tra aziende sanitarie e ospedali

per Pagliari, si tradurrebbe nella perdita di circa 60 posti di lavoro: «Come pensa - chiede a Cota - che possano stare in piedi i reparti, già al limite della dotazione di personale, se ci troveremo nell'impossibilità anche solo di mantenere l'attuale numero di operatori?». Dall'altro lato una quindicina di dipendenti amministrativi probabilmente non otterrà il prepensionamento richiesto: «La giunta regionale precedente - spiega Pagliari - aveva approvato l'esone-

ro dal servizio a 35 anni di anzianità, ma chi ha fatto domanda se la vedrà rifiutare poiché, con il blocco del turn-over, bisognerebbe chiudere i servizi».

Quanto alla separazione tra Asl e ospedali, poi, aggiunge: «Se vengono tagliate risorse, con quale forza i nostri presidi potranno competere con erogatori come l'azienda ospedaliera di Novara? E' come se si tenesse un centometrista a dieta per una settimana e poi gli si chiedesse di competere con Bolt».

Il direttore generale dell'Asl Ezio Robotti frena: «E' prema-

giornata dell'infermiere

Domani festa e premiazioni a Novara

Domani, in occasione della giornata internazionale dell'infermiere, il collegio interprovinciale Novara-Vco propone un momento di festa dalle 16 all'hotel Italia in via Solaroli a Novara. Dopo il saluto della presidente Antonella Arreni e

delle autorità spazio a «Ricordi di un percorso» e dalle 17,30 alla premiazione delle migliori quattro tesi realizzate dagli studenti del corso di laurea in infermieristica 2008/2009. Alle 18 brindisi finale.

[VA. P.]

Il direttore generale dell'Asl Ezio Robotti auspica di ottenere deroghe per il Vco

turo parlare della questione aziende sanitarie-ospedali, non ci sono abbastanza elementi per fare una valutazione». Sul blocco delle assunzioni invece si dice fiducioso: «La delibera regionale prevede la possibilità di ottenere deroghe e viste le peculiarità del nostro territorio pensiamo di avere buone ragioni per chiedere l'autorizzazione ad assumere personale. E' uno degli argomenti che affronterò giovedì, quando incontrerò l'assessore regionale alla Sanità».

il Giornale

L'ospedale promosso a pieni voti

Sottoposta alla critica dei cittadini, l'Azienda ospedaliera esce vincente

FULVIO GUERCI

da Alessandria

È un quadro di eccellenza quello che emerge dall'Audit civico promosso a livello regionale da Cittadinanzattiva e dall'assessorato alla Salute e coordinato dall'ARESS che, a partire dal novembre del 2008, hanno chiesto agli utenti delle aziende ospedaliere di esprimere un proprio giudizio sulla qualità dei servizi. I positivi risultati ottenuti dal nosocomio alessandrino sono dunque il resoconto di una indagine che ha saputo fornire un quadro completo di analisi critica e sistematica dell'azione delle aziende sanitarie e che ha visto proprio il «Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo» primeggiare in Piemonte. La valutazione comparativa (bench-

RISULTATI Nascono con il calcolo dell'indice di adeguamento agli standard

marking) delle performance di tutte le aziende è stata resa possibile grazie al calcolo dell'indice di adeguamento agli Standard (IAS), ossia un valore medio compreso tra 0 e 100 utile a esprimere in quale misura l'azienda, in ogni campo, rispetta gli standard proposti. La struttura di valutazione dell'Audit civico si è basata sull'esame di 3 componenti: il primo legato all'orientamento ai cittadini delle aziende sanitarie, il secondo all'impegno delle aziende sanitarie nel promuovere alcune politiche di rilievo sociale e sanitario e l'ultimo volto al coinvolgimento delle organizzazioni civiche nelle politiche aziendali. Ogni parte a sua volta si articola in vari fattori di valutazione, raggiunti attraverso la rilevazione di una serie di indicatori raccolti in una matrice di valutazione. I risultati ottenuti dall'Azienda ospedaliera sono stati dunque più che soddisfacenti: analizzando i grafici della relazione

ECCELLENZE Sicurezza ospedaliera e servizi sono i fiori all'occhiello

conclusiva, la media IAS per la componente «Orientamento verso i cittadini» è pari a 79 (corrispondente ad un livello di valutazione buono) con picchi di eccellenza ottenuti nella sottocategoria «Tutela dei diritti e miglioramento della qualità», per la componente «Impegno dell'azienda nel promuovere alcune politiche di particolare rilievo sociale e sanitario» la media IAS è invece pari a 91 (valutazione ottima) con picchi nella «Sicurezza ospedaliera», mentre la componente «Coinvolgimento delle organizzazioni civiche nelle politiche aziendali» si è attestata su un punteggio pari a 88 (altra valutazione ottima). «È importante sottolineare che questa indagine è stata sviluppata dai cittadini - ha commen-

tato il direttore Nicola Giorgione - e che questo è lo strumento che ci indurrà a scegliere di migliorare le criticità evidenziate dagli utenti perché la sanità deve essere una risposta alle esigenze dei cittadini. Grazie a questa iniziativa noi abbiamo potuto rinforzare il rapporto coi cittadini, ma anche i nostri operatori sanitari hanno potuto migliorare il loro nei confronti degli utenti portando il rapporto sul piano «uomo-uomo» e non più «infermiere-paziente». Sicuramente ci sono ancora delle cose da migliorare, soprattutto strutturali, mi riferisco per esempio ad alcune difficoltà a livello di accessibilità e di parcheggi». Nonostante l'indagine abbia preso in considerazione molti fattori e indicatori, sono infatti emerse alcune necessità di intervento non previste dall'indagine stessa tra cui l'accessibilità ed il percorso che deve fare l'utente per il disbrigo delle pratiche burocratiche (vedasi CUP nel percorso Prenotazione - accettazione - pagamento - ritiro referti). «I risultati scaturiscono proprio dalla collaborazione tra operatori sanitari e cittadini - ha aggiunto Gabriele Ideo, segretario regionale di Cittadinanzattiva - poiché ogni eccellenza e ogni criticità sono il risultato di una conoscenza reciproca delle due parti fondamentali; il giudizio sui servizi è in generale ottimo, una solida base su cui lavorare».

LA PREALPINA

Colesterolo, come far vincere quello buono

Giornata di studio all'Università dell'Insubria. Le novità sul fronte della medicina

□ VARESE - Quello cattivo, di colesterolo, purtroppo lo abbiamo. E allora teniamoci stretti quello buono. Come? Nutrendoci nel modo giusto, curando l'alimentazione, facendo sport; non fumando, perché le sigarette, oltre a causare tanti gravi guai, abbassano il livello del colesterolo cosiddetto buono, l'HDL. La scoperta dell'acqua calda, pensate. E invece di questi temi e dei loro risvolti medico-scientifici più innovativi, si deve parlare se si vogliono combattere nel modo adeguato trombosi, aritmie, ictus cardioembolico.

Il termine è complicato, "dislipidemie", che significa in sostanza un'alterazione della quantità e della qualità dei grassi nel sangue, con tutte le implicazioni, dal colesterolo in poi, che possono addirittura mettere a rischio la vita dei pazienti, visto che l'aterosclerosi (cioè la forma più comune di arteriosclerosi), malattia alla base degli eventi vascolari, è la più frequente causa di morte nel mondo occidentale.

Un appuntamento scientifico per discutere degli aspetti emergenti in tema di dislipidemie e aterosclerosi si è svolto sabato all'università dell'Insubria di Varese. Il convegno ha fatto il punto sulle novità emergenti in tema di prevenzione delle malattie cardio-cerebro-vascolari.

«Dati della letteratura scientifica evidenziano in maniera crescente la stretta interazione tra malattie aterotrombotiche ed eventi cellulari che si sviluppano nel contesto di micro-infiammazione e iniziale alterazione dell'immunità: la malattia aterotrombotica è infatti vista in maniera attuale come una malattia "immuno-infiammatoria" - spiega la professoressa Luigina Guasti, direttore del Centro di ricerca sulle dislipidemie e organizzatrice del convegno che sarà presieduto dal professor Achille Venco -. In questi eventi cellulari predisponenti l'aterosclerosi, il suo sviluppo e destabilizzazione che portano a eventi vascolari quali l'infarto miocardico, l'ictus, e ad altre condizioni quali la forma di stenosi aortica più comune, la dislipidemia ha un ruolo fondamentale: gli eventi che scatenano le modificazioni cellulari che sfociano negli eventi suddetti si verificano infatti per uno stimolo alle pareti vascolari portato dalla frazione di colesterolo LDL».

La frazione del colesterolo buono, l'HDL, ha una serie di aspetti protettivi che vanno dalla contrapposizione al deposito vascolare delle LDL, l'HDL fa in sostanza da "spazzino", a meccanismi più complessi che coinvolgono le vie immuno-infiammatorie alla base dell'aterosclerosi. In queste variazioni cellulari e di funzione cardiocircolatoria, l'obesità quale fattore di rischio emergente, ha un ruolo crescente, anche in relazione ad altri fattori di rischio quali l'ipertensione.

«Durante il convegno si sono discussi inoltre argomenti estremamente pratici e innovativi che coinvolgono l'attività quotidiana della professione medica e pongono quesiti di ordine terapeutico - continua la professoressa Guasti -. Si è parlato di come, quando e quanto trattare un paziente che abbia subito una rivascolarizzazione cardiaca, del trattamento più appropriato dopo un trapianto e di quando cominciare una terapia farmacologica nel bambino con forme di ipercolesterolemia familiare».

Barbara Zanetti