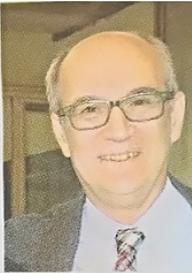


Il provvedimento ha avuto una risonanza nazionale
Simon: «Un atto dovuto nei confronti dei malati»

La decisione di rinviare gli interventi chirurgici programmati per la giornata di domani negli ospedali di Pordenone, San Vito al Tagliamento e Spilimbergo ha avuto una risonanza nazionale che ha colto di sorpresa la dirigenza della Azienda sanitaria 5. «Il rinvio degli interventi chirurgici programmati di un giorno a causa del picco di influenza ha avuto una risonanza mediatica inattesa - afferma il direttore generale Giorgio Simon - . Se si scorrono le notizie sul web si può facilmente vedere come in questi giorni ci siano situazioni analoghe in molti altri ospedali italiani e, come ho letto su un giornale, anche in Svizzera, a Lugano, senza parlare di quanto sta avvenendo in Inghilterra. La misura è stata presa per evitare che persone che devono essere sottoposte a intervento arrivassero in ospedale e non trovassero il posto libero a causa dei ricoveri urgenti. Lo ritengo un atto dovuto nei confronti di questi ammalati. Meglio essere avvertiti prima del rinvio che affrontare il disagio di uno spostamento inutile. L'estensione a tutti gli ospedali di competenza dell'Aas 5 è avvenuta proprio per poter usare tutti i posti letto disponibili per eventuali spostamenti da Pordenone». I pazienti con l'intervento fissato per domani sono stati informati venerdì scorso del rinvio. «Prima di arrivare a questo - precisa il direttore sanitario Giuseppe Sclipa - abbiamo adottato anche altre misure, come il trasporto degli ammalati e la creazione di posti di medicina in chirurgia. Tutto questo poteva non essere sufficiente in base agli indicatori che avevamo e allora abbiamo deciso di spostare gli interventi di un solo giorno per non correre il rischio di trovarci senza posti letto». In questi giorni sono stati potenziati anche il pronto soccorso, con l'arrivo di infermieri, e i reparti di medicina con un medico in più. Bisognerà adesso vedere come andrà questo fine settimana, considerando che il picco dell'influenza è atteso a giorni.



Giorgio Simon



Giuseppe Sclipa

Sarà stato destino? Sarà stato un caso? Il diavolo fa le pentole ma non i coperchi?

Chissà, sta di fatto che oggi, 14 gennaio 2014, sulla stampa locale il direttore generale della nostra AAS5, Giorgio Simon, in riferimento al provvedimento di differire gli interventi chirurgici per avere più letti per Medicina, afferma che in fin dei conti anche in Inghilterra è così.

Bene, tranquilli dunque, si intende, no?

SPS no infatti, NON la intende allo stesso modo, ma prende questa affermazione al contrario e va subito a vedere come si presenta realmente la situazione inglese.

E guarda un pò: esattamente [ieri, 13 gennaio, appare sul quotidiano Sanità l'ultimo report sullo stato attuale degli ospedali inglesi](#) . E cosa dice il titolo? Dice "Allarme senza precedenti per il NHS. Senza un'inversione di rotta nelle politiche e una robusta iniezione finanziaria rischio default." E non si tratta di un articolo di un giornalista, bensì parte da una disperata lettera di 68 medici specialisti in medicina d'emergenza.

Ma non si tratta solo di un default finanziario - ovvio che qui ci son dietro vite o morti! Infatti il sottotitolo prosegue **"I pazienti stanno morendo nei corridoi degli ospedali durante la crisi invernale in corso perché il NHS è così sottofinanziato e con un organico così ridotto che non può farcela, i medici anziani hanno avvertito Theresa May.**

Ma ormai per il personale la misura è colma il sottofinanziamento del NHS (National Health Service) e la dura austerità affrontata in questi anni ha condotto ad un bivio da cui il governo deve immediatamente dire come se ne esce. Quello che è certo e che senza maggiori risorse finanziarie ed umane il NHS muore."

Non "muore" ovviamente "solo" il sistema sanitario PUBBLICO, ma "muoiono" prima le persone: "Le condizioni in molte unità sono così terrificanti che potrebbero uccidere i pazienti" affermano i firmatari.

Quando poi si ammette - e come potrebbe essere altrimenti - che i nostri Pronto Soccorso sono strapieni, si concorda su quanto dicono sempre questi 68 medici inglesi, secondo i quali **"nume rose pubblicazioni scientifiche hanno dimostrato che i reparti di emergenza affollati sono pericolosi per i pazienti.**

Più a lungo i pazienti rimangono nel pronto soccorso dopo che il loro trattamento è stato completato, maggiore è la loro morbilità."? Pare di no. Pare che invece a noi faccia bene sostare ancora ore in barella vicino agli ambulatori del PS: "I pazienti in barella li teniamo vicini agli ambulatori per monitorarli" dice il direttore. Ma sorge il dubbio: dal momento che da anni di notte nella maggior parte dei reparti i medici ormai non ci sono, ma son solo "reperibili" (ci sono sicuramente sempre un cardiologo, un anestesista e il chirurgo ortopedico), non è che si sosta al PS perchè in reparto manca il medico per prenderti in carico?

Felice di sbagliare, se così non è.

Pronto Soccorso Pordenone

Codice	Pazienti in trattamento	Pazienti in attesa	Tempo medio d'attesa
Rosso	1	0	00:02
Giallo	9	2	02:02
Verde	2	5	02:25
Bianco	0	1	05:55
Totale pazienti: 20			

Pronto Soccorso Cattinara

Codice	Pazienti in trattamento	Pazienti in attesa	Tempo medio d'attesa
Rosso	1	0	00:11
Giallo	9	2	00:30
Verde	17	18	03:51
Bianco	2	1	03:15
Totale pazienti: 50			

SEC by Artin