

Il Piccolo 18 dicembre 2016

Il caso>> L'emergenza

L'inarrestabile fuga dei medici dai paesi dell'Est

Paghe più alte, migliori condizioni di lavoro e di studio

hanno innescato un esodo che fa vacillare i sistemi sanitari

di Stefano Giantin. Belgrado. Una cinquantina di pazienti in attesa da ore, tra loro tanti pensionati, qualche madre con bambini al seguito, colpi di tosse, lamenti. Intanto infermieri sbraitano, dottori trasportano pile di cartelle cliniche, sfogandosi a gran voce di non farcela più. " La prossima volta porto una pistola e ammazzo un medico, tanto con 20mila dinari di pensione è meglio finire in prigione ed essere curato là, dove almeno posso mangiare ", sbotta d'un tratto un anziano, suscitandonl'approvazione generale dei malati. E' una scena registrata in un ospedale pubblico di Belgrado, ma sarebbe potuto accadere a Skopje, Sarajevo, Tirana, Bucarest. Scena che descrive un sistema sanitario in crisi, una crisi dovuta anche alle sempre più difficili condizioni di lavoro e alle basse paghe di medici e infermieri. Non sorprende, allora, che i camici bianchi balcanici e di altri Paesi dell'Europa centroorientale vogliano fare le valige e andarsene all'estero, in cerca di vite migliori e soprattutto di paghe più alte, oppure per specializzarsi radicandosi nel nuovo Paese di adozione. La tendenza è stata confermata da studi più o meno recenti, l'ultimo presentato a Skopje solo due giorni fa e prodotto dal gruppo di ricerca sul sistema sanitario Healthgrouper. Rapporto che ha messo nero su bianco che, solo nell'ultimo anno, circa 1.600-1.700 medici hanno lasciato la Serbia, la Macedonia, e almeno 400 dall'Albania, " 600 dalla Serbia, 150 all'anno quelli che scelgono la Germania", assieme a Francia, Svezia e Regno Unito fra le destinazioni più gettonate, ha specificato Maja Kristic, responsabile della ricerca in Serbia. " Se questa tendenza continua, influenzerà negativamente l'intero sistema sanitario ", demolito dalla carenza di medici e specialisti, ha confermato Vladimir Lazarevik di Healthgrouper. La tendenza, tuttavia, non è limitata alla parte più meridionale dei Balcani, Anzi, numeri alla mano, è forse ancora più marcata in Romania. Le cose non migliorano di molto nemmeno facendo un salto più a nord. La Camera medica croata ha calcolato infatti in oltre 500 i sanitari che hanno lasciato il Paese dopo l'adesione di Zagabria alla Ue, ossia negli ultimi quattro anni. Una situazione che il numero uno della camera, Trpimir Goluz, ha definito " allarmante " rappresentando una " seria minaccia alla sicurezza e alla prosperità " del Paese, anch'esso con un rapporto medici-popolazione sotto la media Ue. Stesso discorso per l'Ungheria, che sta cercando di arrestare l'esodo con aumenti di stipendio del 40%. Ungheria da dove se ne sono andati, dal 2003 al 2011, circa il 10 % dei camici bianchi, diretti in particolare verso Austria e Germania, secondo uno studio dell'Accademia magiara per gli studi economici e regionali. Non si salva neppure la Cechia. Su mille medici laureati nel 2016, oltre 200 hanno lasciato subito il Paese, hanno ammesso le autorità locali. Non sorprende : a ottobre il Servizio sanitariobritannico ha annunciato la prossima assunzione di mille sanitari in arrivo da Romania, Ungheria, anche dalla Spagna, per soddisfare il fabbisogno nazionale. E con gli stipendi offerti a Londra, sarà difficile fermare l'esodo.

L'allarme

Migrazione di massa dalla Romania

La Romania è forse il paese dove la fuga dei medici è più allarmante. Secondo dati del ministero della Sanità «43mila specialisti hanno richiesto dal 2007 a oggi i documenti necessari per emigrare», come ha confermato nei giorni scorsi il ministro della Salute romeno, Vlad Voiculescu (nella foto). Non tutti sono poi partiti, ma si stima in circa 20mila i medici con passaporto di Bucarest – la cui singola preparazione è costata 20mila euro allo Stato - che hanno abbandonato la patria, in particolare dopo l'entrata della Romania nella Ue, con oltre

3.400 registrati nel 2014 in Germania. Sono «numeri che preoccupano», ha ammesso Voiculescu, citando in «difficili condizioni di lavoro, mancanza di strumenti e basso stipendio» le ragioni che spingono all'emigrazione dalla Romania, assieme a Polonia e Slovenia i Paesi Ue con il più basso rapporto di medici per abitante. (s.g.)

Grande festa sull'Isola È tornato l'Ospizio Marino

Affollata inaugurazione. Ha tagliato il nastro Claudia Ledri che salvò l'istituto nell'83

Serracchiani: al di là delle critiche che mi arrivano queste sono promesse mantenute

di Antonio Boemo. GRADO. Inaugurato ufficialmente il nuovo Ospizio Marino. È significativo che a tagliare il nastro, indossando la fascia tricolore che il vicesindaco Matteo Polo gli aveva passato, sia stata Claudia Rodenigo Ledri, che per anni, a partire dal 1983, come presidente, riuscì a salvare l'Ospizio dalla chiusura (allora era la Provincia che lo gestiva direttamente). La Ledri ha allora approvato un nuovo statuto trasformando l'Ospizio Marino in Ente morale modificando la tipologia di utenti (da quelli afflitti da poliomielite a soggetti affetti da infermità fisiche e funzionali o neuromotorie e in particolare minori o adulti bisognosi di soggiorni climatici o riabilitativi). Poi, assieme al Cda di allora, l'ha ristrutturato completamente. Nel 1991 c'è stato il cambio della guardia alla presidenza. La benedizione è stata impartita dal vicario della Diocesi, monsignor Armando Zorzin, presente anche il parroco monsignor Michele Centomo. Una giornata di festa, dunque, dopo tante attese e tante vicende ancor non tutte chiarite. «I sei lunghi anni di chiusura - ha detto Franco Bosio, presidente di Grado Riabilita, la cooperativa che ha acquisito la struttura a seguito del fallimento della Fondazione - sono stati una ferita aperta nel cuore della comunità della nostra regione e una ferita nel cuore di Grado. La riapertura, quindi, rappresentava un obbligo morale». Bosio ha quindi fatto un lungo elenco di ringraziamenti non prima, però, di aver ricordato che la sfida è stata vinta grazie al coinvolgimento di Universis, Friulclean e Prodes&Cielo Azzurro. E poi le banche che hanno concesso i crediti, lo stesso mondo delle cooperative e la Regione. In un secondo tempo si sono aggiunti il Sanatorio triestino ed Eutonia srl. E poi il determinante intervento del presidente del tribunale Giovanni Sansone e del commissario liquidatore Enrico Guglielmucci (quest'ultimo presente alla cerimonia). Il vecchio edificio è stato rifatto totalmente - tra acquisizione e opere si è arrivati a 12 milioni di euro di spesa - con i lavori eseguiti dalle ditte Grimel e Icep sotto la direzione dell'onorevole, ingegner Giorgio Brandolin, ovviamente presente all'inaugurazione. Bosio ha concluso precisando che «migliaia di pazienti, non solo della nostra regione, attendevano da oltre 6 anni la riapertura. È a loro che dobbiamo il nostro impegno per questo risultato». Il vicesindaco Matteo Polo ha fatto una breve storia della nascita dell'Ospizio Marino e ha affermato come l'intervento che è stato fatto dimostri la capacità di adeguarsi alle nuove esigenze: «È una struttura che è stata e sarà inossidabile». Sono intervenuti anche il vice presidente regionale della Consulta, Mario Brancati, Sebastiano Marchesan (c'era il presidente regionale Vincenzo Zoccano) e la presidente della giunta regionale, Debora Serracchiani, assieme all'assessore regionale Maria Sandra Telesca. La Serracchiani ricordando gli impegni assunti, un milione e mezzo di euro per la ristrutturazione, l'accreditamento e i 20 posti di Rsa, ha affermato: «Al di là delle critiche che mi giungono, queste sono state promesse mantenute». È seguito un applauso corale.

In servizio oltre trenta ex dipendenti

GRADO. Nel bene e nel male, il 17 è in ogni caso il numero dell'Ospizio Marino. Il 17 luglio del 1873 si insediarono nell'edificio allora da poco edificato e voluto dal medico fiorentino Barellai, i primi quattro pazienti, quattro fanciulli goriziani, cui seguirono 7 triestini e 3 goriziani. Il 17 luglio del 2010 vennero apposti i sigilli alla struttura con una chiusura che è

durata 6 anni e 5 mesi. Il 17 dicembre 2016, ieri, è stata riaperta la nuova struttura. E all'interno sono già in servizio oltre una trentina dei 67 ex dipendenti che potrebbero, a pieno regime diventare complessivamente 80. Intanto, però, pur a fronte di un gran numero di richieste, si attende ancora la firma delle convenzioni. Tanta gente ieri all'inaugurazione. Persone venute da fuori, ex pazienti, alcuni presenti nella struttura anche 6 anni fa, quando con le lacrime agli occhi erano stati costretti ad andarsene via dall'Ospizio Marino. Tante autorità fra le quali sono stati notati il senatore Alessandro Maran, l'assessore regionale Sara Vito e i consiglieri Alessio Gratton e Diego Moretti, l'ex presidente della Provincia Enrico Gherghetta e l'attuale commissario dell'ente provinciale Pierpaolo Martina. E poi i sindacalisti con in testa Massimo Bevilacqua della Cisl Fp, che hanno seguito i problemi e le difficoltà dei dipendenti e che finalmente ieri hanno potuto sorridere. La dottoressa Glaudia Rodenigo Ledri ieri ha sottolineato: «La vera forza di questa istituzione è il rispetto verso le persone bisognose e il personale qui dentro ha sempre dimostrato una marcia in più verso i pazienti».(an.bo.)

Messaggero Veneto 18 dicembre 2016

Muore in poche ore: sospetta meningite

Un udinese di 41 anni è stato colpito da una setticemia provocata da pneumococco. I medici: bisogna vaccinarsi

di Alessandra Ceschia. UDINE. È stato trasportato al Pronto soccorso per una sospetta meningite nel primo pomeriggio di ieri. Per un udinese di 41 anni non c'è stato nulla da fare: nonostante l'intervento immediato dei medici dell'area di emergenza e degli infettivologi è morto un paio d'ore più tardi stroncato da una setticemia gravissima che aveva coinvolto tutti gli organi interni. Solo all'esito degli accertamenti clinici che i medici del Santa Maria della Misericordia di Udine stanno effettuando e che verranno completati dell'autopsia si potrà accertare se l'infezione batterica che ha colpito il paziente udinese abbia coinvolto anche le meningi sviluppando una meningite. Quando l'uomo è arrivato al pronto soccorso, verso le 14.30 con un "codice rosso", di massima gravità, e con 41 di febbre, era già in stato di incoscienza. Non rispondeva a nessuna terapia antibiotica. È stato subito accolto in area di emergenza, viste le sue condizioni, e trattato dai medici rianimatori. In un secondo tempo è stata coinvolta anche la Clinica malattie infettive. «Ciò che possiamo dire per il momento – spiega il direttore della Clinica Matteo Bassetti – è che si tratta di una setticemia da pneumococco, non da meningococco. E di un batterio che normalmente provoca infezioni respiratorie, al momento non è possibile dire se si abbia provocato anche una meningite, ma il suo quadro clinico era molto compromesso. Si tratta di un paziente cui era stata asportata la milza – aggiunge il dottor Bassetti – dunque un soggetto immunodepresso ed esposto alle infezioni. In queste condizioni la vaccinazione è fortemente consigliata e deve essere ripetuta ogni cinque anni proprio perché nei soggetti che hanno subito un abbassamento delle difese immunitarie le infezioni da pneumococco possono rivelarsi mortali. Per quanto si sia manifestata in una forma gravissima e fortemente aggressiva – ammette il direttore della Clinica malattie infettive – non è contagiosa, quindi non vi è bisogno di alcuna profilassi fra i parenti». Il motivo del decesso è chiaro: l'uomo è morto da chock settico. A provocarlo è stata l'alterazione di più organi contemporaneamente, dal rene all'apparato cardiovascolare e gli accertamenti microbiologici hanno isolato nel sangue lo pneumococco. Da qui l'appello della direzione ospedaliera: «Lo pneumococco è un batterio responsabile di molte malattie tra cui meningiti, polmoniti, otiti e setticemie. I soggetti a rischio sono i bambini nel primo anno di vita e gli adulti dai 65 anni in su o con patologie: occorre vaccinarsi». Eppure le coperture vaccinali sono ancora basse: in provincia di Udine oscillano fra l'82 e 85%.

In rianimazione un bambino di quattro anni

PISA. Era vaccinato dal 2013 il bambino di 4 anni di Cascina (Pisa) ricoverato in gravi condizioni nel reparto di rianimazione dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze perché colpito da meningite di tipo C. «I medici – spiega una nota dell'ospedale – si sono riservati la prognosi», ma il piccolo sta rispondendo alle terapie. Il bambino era stato ricoverato in un primo momento a Pisa ma con l'aggravarsi della situazione è stato trasferito in elicottero al pediatrico Meyer di Firenze. L'Asl Toscana Nord Ovest sta contattando tutti genitori e bambini che hanno avuto contatti con il piccolo, in particolare i compagni della scuola materna, quelli presenti ieri nell'ambulatorio della pediatra di Cascina e coloro che hanno partecipato a una festa dove c'era anche il piccolo affetto da meningite.

Udine

Troppi referti dimenticati per i distratti c'è la stangata

Se dopo trenta giorni non sono stati ritirati viene addebitata l'intera prestazione

di Alessandra Ceschia. Si sottopone a un esame su richiesta di un medico dopo aver pagato il ticket, ma si dimentica di ritirare il referto e, sei mesi dopo, gli fanno pagare una multa di 291,70 euro. Risonanza magnetica piuttosto cara quella cui si è sottoposto nel maggio scorso un paziente cui erano stati prescritti alcuni accertamenti sanitari da uno specialista dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine per verificare l'origine di alcune macchie al fegato che erano emerse attraverso un'ecografia. E non è l'unico caso, visto che, con l'applicazione delle norme introdotte dalla giunta regionale con delibera 2034 dell'ottobre 2015, sono in arrivo vere e proprie mazzate per chi dimentica di ritirare i referti o di sottoporsi all'esame prenotato. C'è rabbia e preoccupazione nella voce di chi ha pagato caramente una disattenzione. «Mi sono sottoposto all'esame solo dopo aver pagato il ticket – dichiara il paziente – mi era stato prescritto come approfondimento. Quando mi sono presentato alla visita di controllo nell'ambulatorio ospedaliero, lo specialista mi ha comunicato l'esito della risonanza medica leggendola a video. Lo so – confessa il paziente – avrei comunque dovuto ritirare l'esito, ma una volta appreso quanto necessario dallo specialista, me ne sono dimenticato. Avrei capito un sollecito, un avviso, ma quando la lettera dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine mi è arrivata, a distanza di sei mesi, mi è stata comunicata direttamente la messa in mora. Mi chiedo se sia giusto – si interroga il paziente – riservare questo trattamento ai tanti anziani che possono dimenticare scadenze e norme vincolanti. Non ho problemi economici – aggiunge – e se da un lato non mi ha fatto piacere pagare quella cifra, comunque ho avuto la possibilità di sobbarcarmela, ma quando si tratta di un pensionato con un reddito minimo è giusto che gli venga chiesto di pagare l'intero costo della prestazione per una dimenticanza?» si interroga. Dall'Azienda sanitaria universitaria integrata, d'altro canto, fanno sapere che tale norma è stata inserita all'interno di una delibera della giunta regionale del 16 ottobre scorso. Al titolo 10 si precisa che: «Il cittadino è tenuto a pagare il ticket eventualmente dovuto prima dell'effettuazione della prestazione. Nel caso l'utente non si presenti all'appuntamento senza averlo disdetto almeno tre giorni prima della data prevista per l'esecuzione della prestazione, anche se esente ticket a qualsiasi titolo (reddito, invalidità, patologia), è tenuto a pagare l'intero importo della prestazione come da Nomenclatore tariffario regionale per la specialistica ambulatoriale. Lo stesso vale nel caso in cui l'utente, una volta erogata la prestazione, non ritiri il referto entro i 30 giorni successivi». Le norme regionali, in realtà, sono state emanate per porre rimedio a una situazione che ormai era difficile da gestire: ogni anno l'Azienda si ritrovava alle prese con circa quattro mila referti giacenti e ogni mese il personale era costretto a effettuare dalle 300 alle 400 telefonate di sollecito per richiamare i pazienti distratti. «Sulla documentazione in possesso dei pazienti, che è bene leggere attentamente – precisa il direttore generale Mauro

Delendi – è riportato chiaramente che il mancato ritiro del referto fa partire una sanzione». Un pagamento che anche in passato veniva richiesto se a distanza di tre mesi, nonostante i solleciti il paziente non provveda a ritirare la documentazione. Ora le scadenze sono state abbreviate e dopo soli 30 giorni scatta la messa in mora. Troppo poco tempo per predisporre l'invio di un sollecito. A questo punto, meglio fare un nodo al fazzoletto per evitare di ritrovarsi conti da centinaia di euro da pagare.

Telemedicina

Lo studio della Cardiologia del Santa Maria della Misericordia sulle riviste internazionali

Incontro tra medici, pazienti e istituzioni per festeggiare la pubblicazione del primo studio internazionale sulla telecardiologia nei pazienti con Pacemaker, guidato dalla Cardiologia di Udine. L'appuntamento venerdì nella sala polifunzionale dell'Ospedale per i protagonisti di una delle sfide più importanti della sanità: la cura sul territorio dei malati cardiovascolari con la telemedicina. Il percorso è iniziato 8 anni fa quando la Cardiologia, sotto la guida di Alessandro Proclemer (nella foto), è stata tra i primi centri ad attivare un sistema di controllo domiciliare su larga scala per favorire la cura del paziente portatore di pacemaker o defibrillatore. I rappresentanti della Cardiologia, insieme alla dirigenza dell'Azienda hanno incontrato i pazienti per condividere un percorso di innovazione ha visto ratificata la sua importanza dalla pubblicazione International Journal of Cardiology di un grande studio su pazienti con pacemaker che ha avuto per capofila la Cardiologia di Udine.

Continuità assistenziale in Friuli: c'è un medico ogni 162 abitanti

Sono 3.548 gli iscritti all'Ordine dei medici di Udine, di cui 251 odontoiatri (271 le doppie iscrizioni); 105 gli iscritti all'albo psicoterapeuti; 48 gli iscritti al Registro delle medicine non convenzionali; il rapporto fra medici e abitanti è di 1 su 162, mentre, per quanto riguarda gli odontoiatri 1 su 1.027. I dati sono stati illustrati nel corso dell'assemblea annuale dell'ordine, nel corso della quale sono stati premiati i medici che hanno conseguito i 50 anni dalla laurea: Michele Bacarani, Luigi Alessandro Bandera, Antonio Basile, Raffaele Calabria, Alberto Calligaris, Pier Giorgio Driul, Flavio Ferrando, Luigi Lovati, Giorgio Maisano, Annamaria Minisini, Giovanni Pannozzo, Ernesto Pittana, Anna Maria Vecellio, Tullio Zearo. Tanti gli argomenti in discussione, fra i quali quelli legati a un nuovo modello di medicina generale sul territorio. «Gli obiettivi fondamentali – ha dichiarato il presidente dell'Ordine Maurizio Rocco – riguardano l'incremento di iniziative in grado di intercettare l'insorgenza e la progressione delle malattie; la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali in grado di omogeneizzare l'offerta in tutto l'ambito regionale; creare una scheda sulla storia del paziente per uno scambio fra operatori sanitari delle principali informazioni; creazione di reti integrate tra professionisti per intercettare il paziente affetto da patologie croniche degenerative». L'associazionismo fra medici di base e la nascita di una rete che consenta di mettere in comune tra i medici di base e quelli della continuità assistenziale le informazioni sanitarie più rilevanti dei pazienti sono fra le priorità.

Mancano anestesista e letti: intervento rinviato due volte

Odissea in ospedale per un udinese con gravi problemi di salute

La denuncia dell'anziana madre: queste cose non possono succedere

di Giacomina Pellizzari. Quando anche sottoporsi a un intervento chirurgico diventa un calvario. E non solo per l'ansia provocata dal dover andare sotto i ferri quanto per la serie di disguidi a cui un paziente puoi andare incontro. Ne sa qualcosa un sessantenne udinese che da giovedì scorso sta andando avanti indietro dall'ospedale Santa Maria della Misericordia. Prima, nonostante l'appuntamento fissato da tempo, mancava il posto letto per il ricovero poi

quando tutto sembrava risolto uno sciopero improvviso degli anestesisti ha costretto il personale del Santa Maria a rimandare a casa il paziente dalla sala operatoria. A sollevare il caso è l'anziana madre del sassantenne che non accetta di veder andare avanti e indietro il figlio per- sbotta - «mancanza di organizzazione all'interno dell'ospedale». O per troppe emergenze che continuano a gravare su Udine. L'uomo deve sottoporsi a un delicato intervento chirurgico e giovedì scorso avrebbe dovuto effettuare i controlli di routine previsti in questi casi. «Giovedì avrebbe dovuto sottoporsi al pre ricovero invece è stato rimandato a casa perché non c'erano posti letto a disposizione. Gli è stato detto "torni domani"», racconta la signora infastidita dal fatto che nessuno ha pensato di avvertire il figlio per evitarli di presentarsi in ospedale. «Se mancavano posti letto qualcuno avrebbe dovuto saperlo e avrebbe potuto contattarci. Invece, nonostante la tensione per l'intervento, mio figlio si è recato inutilmente in reparto». Può capitare. E se un disagio è tollerabile il secondo manda le persone su tutte le furie. «Venerdì si è ripresentato di nuovo in ospedale e dopo averlo accompagnato in sala operatoria si sono accorti che mancava l'anestesista perché, da un momento all'altro, aveva deciso di scioperare. A quel punto, il paziente è stato riaccompagnato in reparto e rimandato a casa. Deve ripresentarsi oggi entro le 17: l'intervento è fissato per domani. «Se una persona abita fuori città cosa deve fare?», si chiede la madre pensando ai residenti nelle Valli del Natisone o in montagna che di fronte a casi analoghi sarebbero costretti a disagi ancora più pesanti. «Abbiamo bravi medici e infermieri, queste cose non devono succedere. Capisco che ormai la parola d'ordine è risparmiare, ma non si può trattare una persona in questo modo», insiste la donna prima di aggiungere: «Cosa siamo diventati cittadini di serie A e di serie B?». Lasciando perdere gli slogan è ben vero che a una persona preoccupata per l'intervento chirurgico a cui deve sottoporsi diventa difficile spiegare che lo sciopero degli anestesisti blocca, o quasi, l'attività nelle sale operatorie. D'altra parte la protesta riesce se provoca proprio questi effetti. «Lo capisco - aggiunge la mamma del sessantenne -, ma possibile che di fronte a questa situazione l'ospedale non riesca a trovare un letto per trattenere in reparto i pazienti?». Da parte sua l'Azienda sanitaria universitaria integrata conferma che lo sciopero attuato senza preavviso qualche disagio l'ha provocato. Quella protesta, pur non registrando un'alta adesione, ha costretto i chirurghi a dover rinviare alcuni interventi. Nelle sale operatorie, infatti, si è resa necessaria la riprogrammazione dell'attività. Ma, evidenzia l'Azienda, tutte le urgenze sono state garantite. L'Azienda riconosce il disagio, ma di fronte allo sciopero ammette di non aver avuto armi.

Comitato all'attacco:«Subito cardiologia e Pronto soccorso»

Gemona: le richieste presentate all'Azienda sanitaria

Martedì la direzione si riunirà per predisporre il Piano 2017

di Piero Cargnelutti. GEMONA. «Torni il pronto soccorso e l'ambulatorio cardiologico gemonese sia messo alla pari con gli omologhi di Tolmezzo e San Daniele». In vista della prossima approvazione del Piano di azione locale 2017 dell'Azienda sanitaria 3 che sarà oggetto di approvazione da parte dell'assemblea dei sindaci in programma martedì alle 17 a Gemona, i comitati a difesa dell'ospedale San Michele hanno incontrato in questi giorni il presidente dell'assemblea Gianni Borghi al quale hanno segnalato le criticità presenti nell'attuale servizio, ma hanno anche presentato le loro proposte da inserire nel documento che si vota martedì. «Innanzitutto - fanno sapere i comitati - sono stati sottolineati l'importanza e i numeri dell'ex pronto soccorso, ora punto di primo intervento, che nel 2015 ha registrato ben 14.654 accessi. A fronte di questi numeri viene richiesto il ritorno al pronto soccorso con annessa area di emergenza, che in passato ha salvato molte vite». Insieme al ripristino dell'ambulatorio cardiologico, i comitati hanno affrontato anche il tema del reparto di medicina: «È stata sottolineata la necessità del suo reintegro come Soc con relativo primario, per una concreta governance dell'attuale struttura sanitaria polifunzionale, che si

occupa anche di varie riabilitazioni. Così facendo i nostri anziani non verrebbero più dirottati su altri ospedali. In merito alla cardiologia, oggi la strumentazione in dotazione non permette un esame completo e ciò obbliga i pazienti al pendolarismo verso le altre due sedi, con i relativi costi sociali ed economici. È stata segnalata la necessità per Gemona dell'acquisto di un nuovo ecocardiografo, visto che quello che c'era è stato portato a Tolmezzo». Tra le altre richieste c'è anche quella riguardante alla riattivazione dell'area per l'atterraggio dell'elisoccorso già presente accanto alla struttura ospedaliera e ora non utilizzata: i comitati hanno proposto che la stessa sia abilitata anche per il volo notturno, vista la posizione baricentrica del nosocomio sul territorio, facilmente raggiungibile, al centro di snodi stradali, ferroviari e di infrastrutture di primaria importanza. Infine, i referenti dei comitati hanno chiesto informazioni sulla realizzazione del centro per la cataratta: «Ci era stato detto che il servizio al San Michele sarebbe diventato un punto di riferimento per questo tipo di intervento. La realtà è che la lista di attesa oggi è di 6 mesi, salvo rivolgersi a una struttura privata e al relativo, ingente costo».