Emergenza e Pronto soccorso Ora la Poliambulanza è al top

Elevata al massimo livello per le urgenze. Più parti e record in Ortopedia. Presto un nuovo edificio

Dati

- Casa di cura è ormai un termine che va stretto alla Poliambulanza che ambisce a diventare «cancer center» e che di recente è stata elevata al livello massimo per la gestione delle emergenze-urgenze: 2000 i codici rossi trattati nel 2019 e 21 mila i codici gialli
- Confermato di nuovo l'accreditamento di ospedale certificato dalla Joint commission international
- Sorgerà un nuovo edificio da 15 mila metri quadrati su 5 piani

L'ambizione è «diventare Cancer center», investendo sempre di più in robotica e attività di ricerca. La dicitura «Casa di cura ci sta un po' stretta» ha ammesso il direttore generale di Poliambulanza, Alessandro Triboldi. E in effetti basta leggere alcuni dati dell'istituto ospedaliero di via Bissolati per capire che la forma del nome non corrisponde alla sostanza: 32 mila pazienti ricoverati nel corso dell'anno, 420 mila prestazioni ambulatoriali e 86.600 accessi in Pronto soccorso. Ma è il Dipartimento dell'Emergenza-urgenza (Dea) quello che segna un significativo passo avanti: quest'anno Poliambulanza ha ottenuto la qualifica di «Dea» di secondo livello, il più alto della categoria. E non a caso i medici del Pronto soccorso hanno registrato un forte incremento dei codici rossi (+18%), passati da 1.694 casi a 2.000, e pure dei codici gialli (+11,7%). In Ortopedia si è fatto sempre più ricorso alla robotica. «E questo rende gli impianti più longevi. Operiamo pazienti con il femore rotto entro 48 ore nel 93% dei casi, quando in Lombardia — spiega Triboldi — la media è del 76%". Nel bilancio di fine anno il direttore ha ricordato che Poliambulanza rappresenta il sesto punto nascita della Regione: «Qui sono nati 2.800 bambini. E considerando la denatalità — ha detto — significa che abbiamo guadagnato quote di mercato». Forte della qualifica di ospedale certificato dalla «Joint Commission International» (solo 15 ospedali se ne possono fregiare in Italia), Poliambulanza nel 2019 ha eseguito più di 20 mila operazioni chirurgiche, di cui 3.700 in ambito oculistico e 1.400 nella branca cardiovascolare. Significativi i pazienti trattati in emodinamica (1.500 l'anno), dato che questi interventi sono oggi decisivi nel risolvere problemi come l'occlusione delle coronarie. Le attività sanitarie hanno permesso di iscrivere a bilancio 182 milioni di euro, per l'87% coperti dal Servizio sanitario. Nei piani della fondazione l'attività libero-professionale avrà uno spazio sempre maggiore, ma l'istituto ha comunque chiuso il 2019 elargendo prestazioni per «5 milioni di euro» senza il rispettivo rimborso (extrabudget).

Per contenere le liste d'attesa la fondazione è riuscita a mettere in campo 2.500 prestazioni aggiuntive, ma nel 2019 ha fatto anche investimenti straordinari per 13 milioni di euro (tra cui la nuova sala operatoria ibrida). Nei progetti di ampliamento c'è anche un nuovo edificio da 15 mila metri quadri: sorgerà sul lato ad est della facciata, su cinque piani, per gestire al meglio i pazienti. L'ambizione dell'ospedale? «Diventare un polo dell'innovazione, punto di riferimento per l'alta complessità e la ricerca» ha detto Triboldi. *(m.tr.)*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In Poliambulanza Franco Anelli, rettore Cattolica, il vescovo e Mario Taccolini, presidente della clinica

I numeri

	2017	2018	2019*	Var. % 2019-2018*
Ricoveri	31.848	31.572	**31.809**	+0,8%
Giornate	155.671	154.364	**152.358**	-1,3%
Peso medio complessivo	1,1665	1,1738	**1,1747**	+0,1%
Degenza media ricoveri e degenza ordinaria	5,2	5,2	**5,2**	0,0%
Neonati	2.806	2.703	**2.805**	+3,8%
Interventi chirurgici	19.209	19.413	**20.360**	+4,9%
Blocco op. Cardiovascolare	1.456	1.417	**1.400**	-1,2%
Blocco op. Polifunzionale	14.270	14.456	**15.260**	+5,6%
Blocco operatorio oculistico	3.483	3.540	**3.700**	+4,5%
Pazienti emodinamica e elettrofisiologica	2.076	2.070	**2.160**	+4,3%
Pazienti ambulatori diagnostica strumentale	393.651	408.737	**420.055**	+2,8%
Accessi pronto soccorso poliambulanza	83.867	85.577	**86.583**	+1,2%
Codici rossi	1.509	1.694	**2.000**	+18,1%
Codici gialli	17.931	18.829	**21.026**	+11,7%
Collaboratori	1.905	1.910	**1.949**	+2,0%

Fonte: Fondazione Poliambulanza *stima L'Ego-Hub

La nomina

Zooprofilattico: Piero Frazzi nuovo direttore

Dal primo gennaio e per quattro anni sarà Piero Frazzi il direttore generale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale di Lombardia ed Emilia Romagna, che ha sede a Brescia. Il nome di Frazzi, dirigente dell'unità operativa Veterinaria in Regione Lombardia era già emerso nel 2015, quando la nomina spettava alla Lombardia che poi accettò la riconferma del bolognese Stefano Cinotti, dimessosi a gennaio 2019. L'ente è in cerca anche di un riscatto d'immagine: negli ultimi anni è finito al centro di diverse inchieste (il caso delle aflatossine nel latte non segnalate ad Ats e i presunti nepotismi accertati dall'Anac). «C'era la necessità di valorizzare al meglio le competenze scientifiche che contraddistinguono questo istituto e Frazzi con la sua esperienza, rappresenta una certezza» commenta l'assessore regionale all'Agricoltura Fabio Rolfi.

Pietro Gorlani

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

La Regione blocca i fondi per i malati di orticaria cronica Solo 11 infusioni

Bocciato l'emendamento del Pd

di **Matteo Trebeschi**

La vicenda

- L'aula ha bocciato un emendamento Pd che chiedeva di garantire le risorse per il proseguimento delle cure con Omalizumab oltre le 11 dosi per l'orticaria cronica

Ancora silenzio, dall'Agenzia italiana del farmaco. E così pure da Regione Lombardia, che ieri si è invece fatta sentire: l'Aula ha bocciato un emenda mento del Partito democratico — primo firmatario Gianantonio Girelli — che chiedeva «di garantire le risorse per il proseguimento delle cure con il farmaco Omalizumab». Un medicinale che serve ai malati di Orticaria cronica spontanea, una patologia che in Lombardia si può curare ma solo per undici mesi. Poi il farmaco non risulta più prescrivibile: un paradosso che si nutre della scarsa risonanza mediatica del caso e che trova spazio solo in Lombardia, Liguria e Sicilia.

Da Milano l'assessore al Welfare Giulio Gallera ha più volte ribadito che tutto dipende da Aifa, rea di aver emanato un'indicazione del piano terapeutico di soli undici mesi. Senza però escludere a priori la ripetibilità del trattamento. Niente da fare: vano è stato il tentativo di Arco(l'Associazione dei pazienti) di chiedere al Pirellone una circolare urgente per rendere disponibile il farmaco, in attesa del pronunciamento Aifa.

Il principio attivo
L'Agenzia del farmaco sostiene l'Omalizumab sia prescrivibile per solo undici mesi

Dopo undici mesi di trattamento con l'Omalizumab, un terzo dei pazienti recidiva. E per loro non c'è altra strada che acquistare il farmaco a spese proprie fuori dai confini nazionali (600 euro a fiala) oppure sperare che l'ospedale di turno ne abbia una scatola in omaggio dalla Novartis che lo produce. Sembra un romanzo, ma è la realtà. Intanto, anche grazie alla pressione di Arco, Aifa quest'estate aveva deciso di riprendere in mano il dossier Omalizumab (principio attivo dello Xolair). A settembre l'agenzia ha riunito il Comitato tecnico-scientifico, ma non ha ancora detto pubblicamente se abbia deciso di rivedere il Piano terapeutico e in che modo. Questa forte limitazione del farmaco — per altro usato senza problemi nella cura dell'asma — ha messo in crisi centinaia di pazienti affetti da Orticaria cronica. Chiamati a fare i conti con pomfi, gonfiori a gola e mani, ma anche la sensazione di soffocare e una serie di difficoltà tali da non poter lavorare o studiare.

> Gallera
> Tutto dipende da Aifa, la quale ha emanato un'indicazione del piano terapeutico restrittiva

Ecco perché l'emendamento Pd, bocciato ieri da Palazzo Lombardia, è una sconfitta del sistema del "prendersi cura": si rischia così di creare malati di serie A e malati di serie B. Senza la ripetibilità del piano terapeutico oltre gli undici mesi, alcuni pazienti non hanno alternative. «Labbra e occhi si gonfiano, gli antistaminici li prendo ancora ma non sono efficaci — racconta Carmen, 56 anni della provincia di Milano —. Il cortisone invece ho smesso perché le mie difese si erano abbassate troppo». Questa signora, che ha diversi problemi di salute e un'invalidità al 100%, si chiede «perché non possiamo curarci con l'Omalizumab?». Il suo immunologo le ha risposto «di avere le mani legate».

Di casi come questi si erano occupate anche *Le Iene*, ma nulla è cambiato. Lo testimonia anche Giovanni: «Mio figlio ha 27 anni ed è un libero professionista. Non curare l'orticaria — spiega — lo costringe alcuni giorni ad assentarsi dal lavoro. È un'idiozia: c'è un farmaco che funziona e non possiamo prenderlo: perché?». Lui per due volte è andato in Svizzera a comprarlo al figlio, di tasca propria. Ma è una pratica non sostenibile. «Che facciamo? Gli diamo le ciclosporine che sono tossiche? No, non ha senso», conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfUmNzIyMjNTZkZDVkYzUtNGY1NC00YWQ4LTljNWUtZDJhMzk4YmJjOWU3IyMjMjAxOS0xMi0xOFQxMDo0NzozMCMjI1ZFUg==