



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

21 maggio

2023

SANITÀ

DOPO I DATI RILEVATI DALLA GAZZETTA

LE IRREGOLARITÀ

«Riguardano soprattutto inadempimenti formali cioè la mancanza di una carta oppure il mancato rispetto di requisiti organizzativi»

IL NODO PERSONALE

«Ho presentato una proposta di legge per allentare i vincoli dell'esclusività e delle incompatibilità per gli infermieri»

Senatore Zullo, in Puglia tre residenze sanitarie per anziani (Rsa) su quattro sono irregolari stando a quanto accertato dal Dipartimento Salute della Regione Puglia. Che si fa? Si chiudono?

«Da quello che mi è dato di capire - risponde alla Gazzetta il parlamentare di Fratelli d'Italia - le irregolarità riguardano soprattutto inadempimenti formali cioè la mancanza di una carta oppure il mancato rispetto di requisiti organizzativi che riguardano il personale. Si tratta di requisiti emendabili e potenzialmente correggibili. Chiudere sarebbe folle per tante motivazioni: intanto perché queste strutture sono importanti per decongestionare gli ospedali e dare sollievo alle famiglie che altrimenti farebbero fatica ad assistere a domicilio anziani o disabili non autosufficienti ma ancor di più perché le Rsa sono un nodo importante della rete dei servizi territoriali distrettuali».

Quindi tutto questo allarme è da minimizzare?

«Assolutamente no ma deve indurre una riflessione profonda a tutto tondo. Se i controlli esercitati sulle Rsa fossero allo stesso modo esercitati sulle strutture pubbliche avremmo il 100% delle strutture irregolari con irregolarità ben più gravi e più difficilmente sanabili rispetto alle irregolarità riscontrate nelle Rsa».

Non si rischiano facili generalizzazioni?

«No. Chiediamoci se le irregolarità formali sono dovute non certo a carenze strutturali o di dotazione impiantistica o di personale che non incidono direttamente sulla qualità dell'assistenza e questo coinvolge il tema dell'eccessiva burocratizzazione delle procedure alle quali le Rsa sono assoggettate per incapacità della Regione nel semplificare e nel de-burocratizzare. Spesso si chiedono documenti già in possesso da parte della Pubblica Amministrazione sia essa rappresentata dalle Asl o dalla Regione oppure la documentazione da integrare viene chiesta a spezzoni e non una sola volta. Così la procedura non



RESIDENZE SANITARIE PER ANZIANI In Puglia operano 359 strutture private

LA SCHEDA
In Puglia 359
strutture private

In Puglia ci sono 359 strutture private che si occupano di anziani e disabili e che, in base alla legge, dovrebbero dimostrare di possedere i requisiti necessari a svolgere una funzione così delicata per conto del servizio sanitario pubblico: dalla dotazione di personale all'idoneità delle strutture. Ma in quattro anni le Asl sono riuscite a effettuare soltanto 212 ispezioni su 359 visite finalizzate alla conferma dell'autorizzazione (e 88 su 251 finalizzate all'accreditamento), e i risultati sono sconcertanti: il 78% delle strutture non è in regola. Con picchi che in alcune province (Taranto) toccano il 100%.

IL FATTO

I dati sui controlli che riguardano Rsa e Centri diurni sono stati pubblicati in una delibera approvata martedì in giunta con cui la Regione conferma il fondo di remunerazione (200 milioni) per il 2023. Ma soprattutto, il provvedimento firmato dall'assessore Rocco Palese impone alle Asl di terminare in tre mesi (entro fine agosto) il lavoro che non è stato fatto in quattro anni: in caso contrario impedisce di applicare alle strutture le nuove tariffe (più alte delle precedenti) definite nel 2020.

«Sulle Rsa pugliesi inutili allarmismi»

Il sen. Zullo: la Regione eccelle soltanto in burocrazia

si chiude mai e la struttura risulta irregolare. Se poi analizziamo i requisiti organizzativi è evidente che le Rsa soffrono le stesse carenze di personale di cui soffre il Pubblico soprattutto riguardo ai medici e ancor più agli infermieri. Non dimentichiamo che nel recente passato le Aziende Sanitarie Pubbliche hanno svuotato le Rsa di infermieri lasciandole sole ed inermi ad affrontare il Covid»

Suggerimenti, proposte?

«Piuttosto che perdersi in proclami allarmistici, Palese, del quale ho letto le dichiarazioni rilasciate al vostro giornale, farebbe bene a monitorare le attività dei Dipartimenti di Prevenzione,

rafforzarli eliminando il divieto di assunzioni, rivedere la legislazione e i regolamenti regionali per semplificare e adottare modelli organizzativi di integrazione pubblico-privato per coprire l'assistenza in tutti i settori. Dal canto mio, con il collega Silvestroni, abbiamo presentato una proposta di legge per allentare i vincoli dell'esclusività e delle incompatibilità per gli infermieri in modo da rendere duttile e trasversale tra pubblico e pubblico, pubblico e privato e tra privato e privato la loro opera professionale perché il fine ultimo deve essere quello di coprire l'assistenza in tutti i settori. C'è però un'altra verità che

va svelata sulle Rssa».

Quale?

«Partiamo da un presupposto fondamentale: l'assistenza nelle Rsa e nei Centri diurni è un L.E.A. e come tale finanziato dal Fondo Sanitario Regionale ripartito alle Regioni. La Regione è tenuta ad accreditare tutti i posti letto e tutti i posti nei Centri Diurni per assicurare loro la quota sanitaria per il 50% della retta giornaliera e in casi di elevata intensità assistenziale il 100% della retta. Non accreditando le strutture o ritardando le procedure, non si procede con gli accreditamenti e quindi la spesa ricade per intero sulle famiglie e viene meno l'as-

FRATELLI
D'ITALIA
Il senatore
Ignazio Zullo

sicurazione di livelli di assistenza finanziati dallo Stato con il Fondo Sanitario Nazionale. Negli anni del Covid, le Rsa e i Centri diurni sono stati abbandonati dalla Regione che non ha osservato le circolari ministeriali che obbligavano le Regioni ad assicurare alle Rsa i Dpi e l'esecuzione sistematica di tamponi. Tutto sulle spalle dei gestori ai quali veniva imposto di non accettare altri inserimenti ed infine sono stati acquisiti dalle Rsa gli infermieri per portarli nel Pubblico nel mentre gli anziani, persone fragili, cadevano come birilli. Temo che la Regione persegua una politica di risparmio di spesa proprio su Rsa e Centri Diurni per anziani non autosufficienti e disabili. Io ne sono convinto ma è bene che si apra una discussione su tutti questi aspetti sentendo anche gli operatori delle Asl e i gestori delle strutture. Non basta far sentire la sola voce della Regione».

[mm]

SICUREZZA

DAL CARCERE ALL'OSPEDALE

LA DENUNCIA

Caporizzi Uil Pa: «Personale sprovvisto di ogni dispositivo di sicurezza e senza protocollo per la gestione di eventi critici»

IL PRECEDENTE

Malmenati anche medici e infermieri dal paziente che il giorno prima aveva distrutto la stanza in cui era alloggiato

Moscatti, aggrediti due poliziotti

Gli agenti penitenziari assaliti da un detenuto psichiatrico. L'allarme dei sindacati

● Sette giorni di prognosi per i due agenti della Polizia Penitenziaria aggrediti nella mattinata di ieri nell'ospedale «Moscatti» di Taranto da un detenuto con problemi psichiatrici.

I due agenti erano arrivati nella struttura ospedaliera per prendere in consegna e riportare in carcere il detenuto, che il giorno precedente aveva anche distrutto la cella detentiva in cui era stato sistemato: improvvisamente, però, l'uomo si è scagliato contro i poliziotti dando al primo un morso sul polso, mentre al secondo ha sferrato un forte calcio, scaraventandolo per terra.

È stato Stefano Caporizzi, segretario generale della Uil Pa Polizia Penitenziaria Puglia a denunciare la vicenda: «Una reiterazione insopportabile - ha spiegato Caporizzi - nei

confronti degli agenti sprovvisti di ogni dispositivo di sicurezza personale e senza un protocollo operativo che possa garantire (anche giuridicamente) la gestione degli eventi critici e in particolare dei soggetti psichiatrici, quest'ultima situazione aggravata dalla previsione di pochissime strutture (Rems, residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza) assolutamente insufficienti».

Il sindacalista ha denunciato inoltre che il personale penitenziario si trova di fronte a una «oramai inarrestabile deriva della sicurezza all'interno delle carceri, dove l'incolumità fisica dei poliziotti e la sicurezza degli istituti, non ci sembra essere un problema importante nell'agenda di Governo nonostante gli annunci».

Sull'episodio è intervenuto anche

Federico Pilagatti della segreteria nazionale del Sappe, spiegando che l'aggressore era finito in ospedale «dopo aver distrutto e poi appiccato il fuoco (come accaduto in altre carceri in precedenza) alla cella in cui è detenuto», ma soprattutto che sarebbe «diventato famoso» perché vittima delle presunte torture di alcuni agenti nel carcere di Bari per i quali nei giorni scorsi è stato disposto il rinvio a giudizio.

Pilagatti infine ha annunciato la visita al carcere di Taranto del segretario generale del Sappe Donato Capece per il 29 maggio: un'occasione per toccare con mano le condizioni di vita e di lavoro di detenuti e poliziotti in una struttura che ospita 800 ospiti a fronte di appena 250 donne e uomini in divisa.



[F. Ca.]

MOSCATI L'aggressione nell'ospedale del quartiere Paolo VI di Taranto



Mauro Minelli Specialista in Immunologia e Allergologia

«Alla scoperta del microbiota per un'alimentazione sana»

► L'autore ha dedicato un libro al tema: «Ciò che mangiamo incide sull'ecosistema» ► «Alterazioni della microflora intestinale influenzano le risposte immunitarie ai tumori»

Nel nostro organismo convivono miliardi di microrganismi che cooperano nel tenerlo in equilibrio: si tratta prevalentemente di batteri. Questo insieme di microrganismi viene definito microbiota. Ed è proprio al microbiota e ad una corretta alimentazione che il dottor Mauro Minelli, medico salentino specialista in Immunologia clinica e Allergologia, ha dedicato il suo libro "Il segreto della salute-Microbiota sano e corretta alimentazione" (Curcio Editore). «Il "Segreto della salute" - spiega - diventa una provocazione per introdurre, nell'ottica di un percorso di facile comprensione guidato da ricercatori e massimi studiosi dell'argomento "microbiota intestinale", un tema centrale nelle moderne dinamiche sanitarie. La prevenzione, secondo me, parte dalla consapevolezza».

Dottor Minelli, innanzitutto cos'è il microbiota intestinale?

«Quello del microbiota è un universo composito e complesso, costituito da batteri, funghi, virus e protozoi che vivono nel tratto gastrointestinale. E, in questo universo, i batteri sono la componente maggiormente espressa. Si stima che nel nostro intestino vivano e agiscano un numero di microrganismi pari a 10¹⁴ (circa 100 mila miliardi di cellule viventi), quindi almeno 10 volte il numero delle cellule di cui è composto il nostro organismo, per un peso complessivo di circa un chilo e mezzo. Ecco perché è inimmaginabile che questa presenza non produca effetti su di noi in termini di salute o di malattia. Insomma, un organo nell'organo con il quale fare i conti e con il quale la medicina moderna ha il dovere di confrontarsi».

Perché lei ritiene così importante ed urgente il confronto con questo mondo microscopico al quale ha pensato di dedicare perfino un libro?

«Perché quel mondo è parte integrante, e anzi essenziale, della nostra vita e del nostro benessere. Basti pensare al fatto, oramai ben documentato, che i microrganismi che lo compongono consentono di attivare un numero elevato di reazioni metaboliche che non sono codificate nel genoma umano, pur essendo necessarie per la nostra salute. Come dire che il genoma dell'uomo ha bisogno di amalgamarsi con quello dei batteri che egli ospita (il cosiddetto "microbioma") per garantire il corretto svolgimento di una serie di funzioni che si sviluppano in ambiti molteplici e diversificati: dall'equilibrio energetico, al metabolismo, alla modulazione del sistema immunitario, allo sviluppo neurologico. Le varie analisi finora messe a punto per valutare la composizione del microbiota hanno chiaramente evidenziato che non esiste, tanto negli animali quanto nell'uomo, un modello rappresentativo unico, ma che il microbiota è specifico per ogni singolo individuo, potendo dipendere da variabili soggettive che includono le modalità del parto, l'ospedalizzazione e le modalità di alimentazione nei primi mesi di vita, la razza, l'età, le abitudini ali-

mentari, il complessivo stato di salute, il background genetico, l'esposizione precoce a vari microbi, l'esposizione ad antibiotici o probiotici. Importanti sono anche le variabili ambientali legate ai luoghi in cui l'individuo vive o alla frequenza dei suoi eventuali spostamenti logistici».

Il microbiota può mutare?

«Assolutamente sì, e noi con lui, visto che ciò che mangiamo può favorire o compromettere il complesso ecosistema di cui, in qualche modo, siamo parte. E qui il sottotitolo del libro ci viene incontro, proprio perché



Accanto, Mauro Minelli. Sopra, la copertina del suo libro

obiettivo di questa pubblicazione è quello di facilitare l'individuazione ed il mantenimento di un microbiota sano attraverso una corretta alimentazione, ma anche viceversa. Voglio dire che se la dieta è certamente uno dei fattori più direttamente coinvolti, per esempio, nella genesi e nella progressione del sovrappeso e dell'obesità, non si possono non considerare con analoghi livelli di interesse le evidenze scientifiche, sempre più numerose e qualificate, che correlano l'azione della dieta al microbiota intestinale. Ma la composizione e l'attività metabolica

del microbiota intestinale risultano fortemente influenzate dalle abitudini a tavola dei diversi soggetti, modellandosi plasticamente in base agli eventuali cambiamenti dei profili alimentari già pochissimi giorni dopo l'eventuale inizio di un nuovo intervento dietetico».

Questo vuol dire che, grazie al microbiota, potremmo distrarci un po' meglio anche nel complicato ginepraio delle cosiddette "intolleranze alimentari"?

«Un capitolo del libro è dedicato proprio all'inquadramento scientifico delle reazioni avverse al cibo, quelle reazioni che sbrigativamente e con approccio assai poco scientifico vengono spesso collocate nel grande calderone delle "intolleranze alimentari", ma che in molti casi altro non sono se non effetti patologici della trasformazione del nostro microbiota. Una dieta ad elevato contenuto di carboidrati fermentabili, per esempio, aumenta i disturbi prodotti da un'eventuale "disbiosi fermentativa", cioè da uno squilibrio quali-quantitativo dei microrganismi costituenti la microflora. Ciò vuol dire, in altri termini, che i carboidrati fermentabili, raggruppati nel novero dei cosiddetti Fodmap (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols) e contenuti soprattutto (ma non esclusivamente) nella farina di frumento, in diversi tipi di frutta fresca e verdura, nella frutta in guscio, nel latte e derivati, nei legumi, non sono affatto da considerare alimenti responsabili di eventuali intolleranze e/o allergie da loro direttamente indotte, quanto piuttosto agenti capaci di provocare disturbi di vario genere, per quanto prevalentemente intestinali, per il tramite di microrganismi fermentativi dei quali essi stessi costituiscono nutrimento idoneo ad attivare le nocive potenzialità metaboliche. Da questo punto di vista la letteratura scientifica ha fornito informazioni preziose ed inquivocabili su un vasto repertorio di malattie che potrebbero essere curate e guarite proprio attraverso una adeguata correzione del microbiota intestinale».

Il microbiota è implicato anche nella comparsa di malattie tumorali?

«È questa una linea di frontiera della medicina di precisione che negli ultimi anni è divenuta terreno di discussione e ricerca della Fondazione per la Medicina Personalizzata della quale da anni coordino le attività scientifiche nel meridione d'Italia. Non ci sono, oramai, dubbi sulle interazioni, anche piuttosto strette tra microbiota intestinale e tumori, argomento che, nel libro, è stato approfondito in più capitoli dedicati. In particolare, è stato provato che un'alterata composizione della microflora intestinale può influenzare in maniera decisiva la risposta immunitaria al tumore, così come può incidere significativamente sulla risposta dell'organismo alle cure farmacologiche, costringendo il terapeuta a virare verso rotte di personalizzazione degli interventi chemioterapici, ben oltre i classici protocolli standard».

Qual è l'ambizione del suo libro?

«Non so se possiamo parlare di ambizione, io parlerei di una speranza collettiva che possa stimolare una riflessione anche sul piano politico nazionale, affinché il tema del microbiota possa trovare il posto giusto nei protocolli della clinica ordinaria e che, magari, possa animare responsabilmente l'azione del decisore istituzionale al fine di oltrepassare il recinto ormai più che vacillante delle tradizionali linee guida».

Re.Att.

© RIPRODUZIONE RISERVATA