



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

15 dicembre

2023

LA VERTENZA WELFARE IN AFFANNO

Rsa e Centri Diurni, il Ministero prende in carico il «caso Puglia»

I gestori a Roma dialogano con il sottosegretario Gemmato

● Il Ministero della Salute convocherà la Regione Puglia perché spieghi i requisiti imposti a Rsa e Centri diurni. Requisiti giudicati «troppo rigidi» dalle strutture, tanto da minacciarne la continuità gestionale.

Tornano soddisfatti dall'incontro romano, protattosi fino a notte, i rappresentanti delle Associazioni di categoria Welfare a Levante, Fimpi e Legacoop. Dopo un allarmato documento inviato al ministro della Salute Schillaci, le Associazioni sono state ricevute dal sottosegretario Marcello Gemmato. Il Ministero ha così preso in carico «il caso Puglia» assicurando il suo intervento su una serie di punti, riassunti dal presidente di Welfare a Levante, Antonio Perruggini: «Innanzitutto sui motivi che impediscono le convenzioni con le Asl per la fornitura del servizio infermieristico pur in presenza di una DGR ad hoc già dal 2021 e su quelli che impediscono l'esternalizzazione dei servizi, a differenza di altre regioni di Italia».

Bisognerà poi intervenire sul mancato riconoscimento dell'IVA in favore delle cooperative e sul divieto di gestione di strutture in esercizio da anni con le camere

provvedimenti di accreditamento che la Regione ha annunciato di completare «entro fine anno» che tutti ci aspettiamo ma ben consapevoli che dagli annunci ai fatti ci passa un mare e vedendo quanto sta avvenendo con la maggior parte dei provvedimenti già emessi che prevedono perentorie prescrizioni, riteniamo che il mare sia agitato e navigare in queste condizioni diventa difficile per tutti, anche per Capitano Uncino mentre chi è vittima da anni si aspetta con santa pazienza e rispetto della legge il successo di Peter Pan!» chiosa il presidente di Welfare a Levante.

(red. pp)



TIMORI A rischio la gestione di molte strutture pugliesi



Antonio Perruggini

triple pur in presenza di norme che addirittura ne prevedono quadruple, come hanno evidenziato nell'incontro Welfare a Levante, Fimpi e Legacoop.

Perruggini ricorda inoltre «il mancato riconoscimento della adeguata tariffa del trasporto per i Centri Diurni, il mancato utilizzo dei fondi dichiarati nelle DGR del Fondo di Remunerazione in favore delle strutture, l'assenza di corsi per il riconoscimento dell'Oss con la 3ª S che sarebbe di importante supporto al servizio infermieristico». Il Ministero chiederà inoltre alla Regione Puglia le ragioni «che non vedono differenziare i requisiti organizzativi delle strutture per i posti letto che non usufruiscono della tariffa prevista dalla quota LEA e che obbligano in Puglia le strutture a assicurare requisiti pur senza il riconoscimento finanziario della prestazione». In ultimo, il tema del mancato aggiornamento delle tariffe di assistenza e i fabbisogni in linea con gli standard nazionali.

Questi solo alcuni degli argomenti trattati con i vertici politici e tecnici del Ministero nell'ambito di un contenzioso tra gestori di Rsa e Centri diurni e Regione Puglia che ha pure strascici giudiziari.

«Ora restiamo in attesa degli esiti - commenta ancora Perruggini - che ci saranno sicuramente a seguito della nostra iniziativa verso il Ministero al netto dei

I TEMI

Convenzioni, tariffe, parametri al centro delle rivendicazioni delle associazioni Welfare a Levante, Fimpi e Legacoop

L'APPUNTAMENTO

IL CASO
Sul tumore ereditario familiare un esame può rilevare il recettore di suscettibilità che predice il tumore. Le donne possono essere «salvate» con asportazione preventiva. In foto il dottor Gennaro Palmiotti



Oncologia, ecco le novità che fanno sperare nel 2024

Lunedì il convegno del dottor Palmiotti

NICOLA SIMONETTI

● Allarme cancro, boom di casi dovuto a crudeltà del morbo ma pure al nostro trascurare gli inviti ad eseguire screening consigliati: nel 2020, in Italia, i tumori erano stati 376.600 e quest'anno 395mila. Per gli screening, la Puglia registra 50% meno del Nord, per

esempio per colon-retto. «Ma anche gli altri controlli latitano e per far consuntivo e recepire novità ne parliamo», dice Gennaro Palmiotti, oncologo della clinica S. Maria Bari e Città di Lecce. Appuntamento il 18 dicembre, ore 9, al Nicolaus di Bari con il convegno «Novità terapeutiche in oncologia alle soglie del 2024» (presidente Palmiotti, coordinatori Alessandro Azzarone, direttore gastroenterologia Di Venere e Mariangela Ciccarese dell'Ares).

La II sessione del convegno riguarda il cancro mammario e pone l'attenzione sul tumore ereditario familiare in cui un esame può rilevare il recettore di suscettibilità al cancro - BRC A1 o A2 che predice possibile (70%) il tumore, nel tempo, per le donne di famiglia che possono essere «salvate» con asportazione preventiva (ovaio e mammella) come fece l'attrice Angelina Jolie (dopo notizia di mutazione genetica, si fece asportare seno e, dopo, ovaie) che, in dichiarazione congiunta, i prof. Veronesi e Schittulli (marzo 2015), definirono «sacrosanta... tolti una bomba ad orologeria» e la stessa Jolie, sul New York Times, «la conoscenza è potere». Quella conoscenza che viene, appunto, dallo screening. Gli screening, gratuiti, predisposti ma ignorati da gran parte di candidati, sono: mammella, colon-retto (il più evitato), cervice uterina (pap test), polmone (in avvio - dice la dr. Anna M. Catino - con Tac spirale ad alta risoluzione e basso utilizzo di radiazioni), big killer, oggi, per le donne (causato 80% dal fumo) per le quali, a parità di diagnosi e cura, si ha eccesso di 16.036 morti (16% in più dell'atteso) indicando problema di diversità di genere.

Screening - dice Palmiotti - salvavita per evitare malattia e rischi connessi. Oggi, grazie a prevenzione/diagnosi anticipate, cala il numero di casi e decessi. Per il cancro mammario, la guarigione dei casi beccati all'inizio supera il 90% mentre cala paurosamente con diagnosi tardive e con metastasi pur se nuove cure immunologiche, adiuvanti, ecc. assicurino buona qualità di vita. Importante l'integrazione dell'Anatomia patologica (A. Zito). Una tavola rotonda, presieduta dalla giornalista Antonella D'Aloiso, con intervento delle Associazioni, si interesserà del ruolo determinante del volontariato. Importante la prevenzione primaria che prevede alimentazione parca e mediterranea autentica insieme ad esercizio fisico quotidiano (lettura dott. M. G. Forte). Altre letture su «il contributo dell'intelligenza artificiale» (G. Fiore, P. Viscanti) e «impatto di realtà virtuale per la gestione di ansia e dolori» (V. Simonetti, Lum), Notizie dal congresso di San Antonio Usa, appena concluso (S. Cinieri, pres. AIOM), screening e piano oncologico regionale (M. Ciccarese).

Torricella, riapre Centro Dialisi «Stop ai viaggi verso il capoluogo»

Il consigliere Mazzarano: «Individuata una sede adeguata»

● **TORRICELLA.** «Ci abbiamo lavorato in maniera intensa in III Commissione e oggi finalmente il risultato è stato raggiunto». Il consigliere regionale Michele Mazzarano, alla luce della riapertura del Centro Dialisi di Torricella, si dice sollevato.

«Otto posti tecnici per emodialisi che consentono ai pazienti dializzati del versante orientale della provincia di raggiungere facilmente il vicino centro e di evitare di dover sostenere puntualmente viaggi verso il capoluogo,

per sottoporsi alla terapia salvavita. Un percorso purtroppo lungo che ora però si conclude, restituendo agli utenti un servizio indispensabile. Viene individuata una sede certamente più adeguata rispetto a quella che precedentemente ospitava il Centro, in quanto presenta, tra i parametri indicati, una posizione maggiormente favorevole per quel che concerne le vie di comunicazione stradali».

«Auspico al più presto - prosegue il consigliere regionale Mazzarano - il ripristino

della situazione precedente anche dal punto di vista sindacale, dunque per quel che riguarda tutti coloro che operavano nel Centro Dialisi di Torricella e che, nel periodo di chiusura del centro di Torricella, sono stati trasferiti nel Centro Dialisi di Taranto, con la conseguenza dell'esuberanza delle unità lavorative». «Si chiude così - conclude la nota - una questione che investiva in maniera diretta e incisiva i pazienti che si sottopongono al trattamento dialitico, quindi fragili, e indi-



TORRICELLA
Riapre il centro dialisi. Sotto, una riunione della III Commissione in Regione

rettamente la forza lavoro impiegata che ha visto in questi due anni e mezzo, il peggioramento delle proprie condizioni di lavoro, dovendo raggiungere un luogo più distante e finanche andare incontro a dichiarazioni di esuberanza».



Rete oncologica Risultati lusinghieri

■ Dati lusinghieri sulla qualità delle cure oncologiche della Asl Lecce. Il dato emerge della "Quinta indagine nazionale sullo stato di attuazione delle reti oncologiche regionali" di Agenas, condotta nel 2023 analizzando i risultati del monitoraggio rispetto all'anno 2022. In particolare gli indicatori "indice di bacino sulle prestazioni ambulatoriali di chemioterapia e radioterapia" registrano ottimi risultati: 16.475 prestazioni oltre i 60 minuti dal luogo di residenza e 111.758 entro i 60 minuti dalla residenza. Un risultato significativo per la rete salentina composta dall'hub dell'Oncologico del Vito Fazzi di Lecce e dai reparti di Oncologia di Casarano, Gallipoli, Scorrano e Tricase. «I dati dell'indagine nazionale sullo stato di attuazione delle reti oncologiche regionali ci conforta e ci sprona a fare sempre meglio, nel solco della qualità e dell'umanizzazione delle cure», ha commentato il Direttore generale Stefano Rossi.

PROFILASSI PROGRAMMATI TRE OPEN DAYS: IL 18 DICEMBRE A MAGLIE, IL 21 NEI CENTRI ASL E IL 22 PRESSO IL CENTRO COMMERCIALE DI SURBO

Al via la «maratona» vaccinale per fermare Covid e influenza

MADDALENA MONGIÒ

● Il Covid avanza e Asl Lecce si attiva con una "maratona" vaccinale doppia: antiCovid e antinfluenzale. Tre le tappe a partire da Maglie il 18, poi in tutti i punti vaccinali del Servizio Igiene e Sanità Pubblica della Asl il 21 e nel Centro commerciale di Surbo il 22 dicembre.

I tre Open day decisi da Asl per la somministrazione, ad accesso libero, del vaccino antiCovid e antinfluenzale da somministrare a persone dai 18 anni in su, partono da lunedì prossimo a Maglie, in Piazza Aldo Moro, dove sarà presente il camper-ambulatorio medico mobile, dalle 8 alle 13.30, per somministrare a chiunque si presenti la doppia vaccinazione. Giovedì prossimo, invece, tutti i punti vaccinali SI-SP, servizio del Dipartimento di Prevenzione diretto da Alberto Fedele, saranno aperti dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18 per la vaccinazione senza bisogno di prenotazione. I punti vaccinazione si trovano a Lecce in piazza Bot-



VACCINI Una campagna di «doppia» vaccinazione

tazzi all'interno della "Cittadella della salute"; a San Cesario in via Abruzzi; a Campi salentina nel PTA di via San Donaci; a Copertino in Via Vittorio Emanuele III 153, a Martano in via Fratelli Cervi; a Nardò in piazza Croce Rossa 2, secondo piano; a Galatina via Siciliani, 8; a Maglie in via Sante Cezza, 14; a Gallipoli

sul Lungomare Marconi dove ha sede il distretto socio-sanitario; a Gagliano del Capo nel PTA in via San Vincenzo, 2; a Casarano in via Spagna, 55; a Poggiardo nel PTA di via Pispico; a Ugento in via Edison, 34. La "maratona" si chiude venerdì della prossima settimana con l'ultima tappa per la somministrazione dei vaccini

contro il Covid e l'influenza, dalle 9 alle 13.30, nel Centro commerciale Mongolfiera di Surbo.

Sulla valenza della vaccinazione per contrastare l'infezione da Covid e dall'influenza ha sempre battuto il tasto Fedele con un semplice assunto: «Quanto bene vogliamo ai nostri anziani?» un punto interrogativo posto a fronte della recrudescenza della Sars-CoV-2 ringalluzzita dalla variante Eris e negli ultimi giorni dalla JN.1, anche se la prima diretta "gemmazione" di Omicron che imperversò nel 2021 -, al momento, è la più diffusa. A farne maggiormente le spese, gli anziani che contano più decessi e, purtroppo, sempre più in aumento. Dal monitoraggio del ministero della Salute non emerge una situazione preoccupante per la popolazione in generale. In Puglia, su 348 posti letto di Terapia intensiva ne risultano occupati solo 7 alla data del 6 dicembre scorso; mentre i pazienti Covid ricoverati nei reparti pugliesi di area medica sono 148 su 2.241 posti letto disponibili.

SALVATORE VERNICE

● **CORATO.** C'è una sanità che funziona a Corato. Ne è un esempio il reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Umberto I° diretto dal primario dott. Michele Ardito. Il «Bollino Rosa», premio nazionale che ha portato l'ospedale di Corato a far parte dei 367 migliori in Italia nell'offrire servizi per la qualità dei servizi dedicati alle donne e alla prevenzione, diagnosi e cura delle patologie femminili, ne è la testimonianza.

Questo percorso a favore del mondo femminile è stato al centro di un «dialogo» tenutosi a Corato nei giorni scorsi dal titolo «Pianeta Donna: nuove prospettive assistenziali», nel corso del quale il primario, Michele Ardito, ha illustrato i risultati ottenuti nel corso dell'anno. Il reparto, dunque, ha avviato un percorso che inizia dalla coppia, rendendola consapevole di ogni fase critica nei mesi precedenti al parto. «I nostri percorsi - spiega il dott. Ardito - arrivano sino al momento della nascita, un cammino che coinvolge la coppia e li prepara a vivere il momento più alto: la nascita della loro creatura». L'unità operativa già da diversi anni aiuta le partorienti anche grazie alla parto-analgesia. Si tratta di una tecnica antidolorifica per evitare di avvertire il dolore delle contrazioni durante il parto, ma senza che vengano compromessi i movimenti muscolari necessari ad espellere il nascituro. «Un obiettivo raggiunto - continua il dottor Ardito - grazie anche alla collaborazione dell'intera nostra azienda sanitaria che ha subito creduto in questo progetto e ha agevolato il nostro percorso. Quest'anno siamo già a oltre 900 nuovi nati che, naturalmente, non sono tutti di Corato ma vengono da un intero territorio limitrofo e non. Questo per tutta la mia équipe è un



UMBERTO I
Ostetricia e
Ginecologia
dell'ospedale
coratino premiato
con il «Bollino
Rosa»



Ostetricia e Ginecologia di Corato il «bollino rosa» premia l'Umberto I

Riconoscimento per i servizi dedicati alle donne e alla prevenzione

motivo di orgoglio e, per questo, voglio ringraziare tutte le persone che fanno parte di questa squadra che io ho l'onore e il piacere di avere al mio fianco».

Il reparto di ostetricia conta 24 posti letto. «Siamo quasi sempre in «overbooking» volendo usare un termine aeroportuale, ma riusciamo quasi sempre a venire a capo ad ogni esigenza. Per quanto riguarda i tempi di degenza, questi sono legati anche al reparto di

neonatologia e, di conseguenza, una neo mamma rimane in ospedale sino a quando non viene dimessa con il neonato». Un reparto che da sempre ha rappresentato un fiore all'occhiello dell'ospedale di Corato. «L'ospedale di Corato - continua Ardito - se è arrivato ad essere definito di «primolivello», lo deve anche a tutte quelle persone che ieri, come oggi, hanno lavorato e lavorano con l'obiettivo di avere la cura delle persone

come obiettivo principale e questo vale non solo per il mio reparto ma per tutti gli altri dell'Umberto I°». Una buona sanità riconosciuta anche dalla Cisl sindacato rappresentato all'interno dell'ospedale di Corato da Salvatore Mascioli. «È importante riconoscere e celebrare l'impegno costante del personale sanitario nell'assicurare un'assistenza di alta qualità alla comunità locale. Bisogna evidenziare la dedizione e

la professionalità degli operatori del reparto di ostetricia, che con il loro ruolo cruciale assicurano cure sicure e accoglienti per le future mamme e i neonati. La nostra speranza è che il lavoro che questa struttura ospedaliera sta svolgendo, possa avere un impatto positivo sulla percezione dell'istituzione e sollecitare ulteriori investimenti nella sanità della regione. Investimenti che la città di Corato merita di ricevere».

IL VERTICE LA STRATEGIA REGIONALE Cresce la rete oncologica «Basta viaggi della speranza» Ieri la riunione all'Istituto tumori di Bari

C'era anche il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano alla riunione dell'Unità di Coordinamento della rete oncologica, che si è tenuta ieri presso l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari.

«Abbiamo registrato grandi passi avanti sul recupero della mobilità passiva dei pazienti oncologici - ha dichiarato Emiliano - sono molti di più coloro che vengono curati bene in Puglia, ma possiamo fare ancora di più. Soprattutto sull'efficacia delle prenotazioni delle visite, degli esami e delle terapie nel follow up». Durante la riunione è stato ulteriormente ribadito che le prenotazioni degli esami dei pazienti oncologici devono essere effettuate dagli stessi centri di riferimento che hanno in carico lo stesso. «Questo significa anche che i Centri di Orientamento Oncologico, non ancora ben conosciuti dai cittadini ma sempre più efficienti, possono collaborare con gli oncologi nella gestione degli esami più urgenti». L'obiettivo è collegare ulteriormente la rete oncologica regionale al territorio. «Fare in modo che alcune fasi delle terapie del follow possano in qualche modo essere gestite anche fuori dagli ospedali, coinvolgendo anche i medici di famiglia. Si tratta - ha concluso il presidente Emiliano - di un processo coordinato dalla Rete Oncologica e dall'Istituto Tumori di Bari, centro di riferimento regionale per l'oncologia. C'è molto da fare ancora, ma



la strada percorsa è tanta ed è importante». Anche i dati presentati a Roma sulle reti oncologiche nell'ambito di un'indagine condotta da Agenas, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, descrivono la Puglia tra le prime regioni come livello di organizzazione nell'oncologia.

Alessandro Delle Donne, direttore generale dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari e presidente dell'Ucoor, ha commentato: «I dati rappresentano una situazione in netto miglioramento rispetto a qualche anno fa. Descrivono la capacità di prendere in carico i pazienti oncologici dalla prima diagnosi fino ai follow-up. Questo è un pezzo del percorso che stiamo facendo tutti insieme con le direzioni generali e il coordinamento della rete oncologica. La strategia regionale vuole mettere al centro delle nostre attenzioni il paziente, evitando spostamenti e viaggi della speranza».

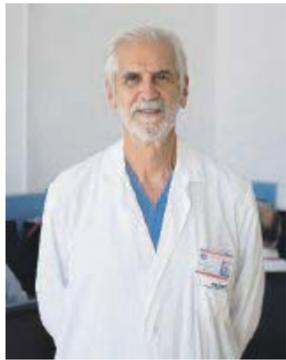
fra.sorr.

L'ASL/1 L'UOMO INDOSSAVA UN DISPOSITIVO MOBILE

Rischia un infarto Lo salva il defibrillatore

Si è salvato grazie a un defibrillatore indossabile Vito Sifanno, un uomo di 49 anni residente a Carbonara di Bari. Il dispositivo di telemedicina ha rilevato l'improvviso arresto cardiaco, rilasciando una scarica elettrica che ha permesso al cuore dell'uomo di riprendere a battere e a chi era con lui di chiamare i soccorsi del 118. Trasportato cosciente al Policlinico di Bari, il paziente è stato poi sottoposto a un intervento chirurgico per l'impianto di un defibrillatore sottocutaneo che continua a proteggerlo dalle frequenze cardiache pericolose di cui soffre. «Chi indossa questo dispositivo - spiega il dottor Carlo D'Agostino, direttore dell'unità operativa di cardiologia ospedaliera - dispone di un vero e proprio salvavita che entra in azione in caso di aritmia ventricolare. Inoltre permette a noi cardiologi di monitorare costantemente a distanza il paziente rilevando anche diverse funzioni come l'attività fisica quotidiana e le ore di riposo che ci possono aiutare a verificare da remoto se l'attività cardiaca rimane costante o se ci sono deterioramenti che richiedono l'impianto del defibrillatore definitivo sottocutaneo».

Attualmente, sono più di 30



i pazienti seguiti dalla cardiologia del Policlinico di Bari che utilizzano il defibrillatore indossabile nell'ultimo anno. Il dispositivo consiste in un gilet di tessuto che va sempre portato sotto i vestiti, dispone di quattro elettrodi che servono per monitorare l'attività cardiaca, tre piastre di defibrillazione, un monitor e un caricabatteria che funge anche da trasmettitore. In caso di rilevazione anomala, l'apparecchio inizia gradualmente ad attivarsi: prima avvisando il paziente con un allarme a vibrazione, poi con l'attivazione di una sirena che aumenta di intensità man mano che si sviluppa l'aritmia. Infine, prima di procedere con la scarica, il defibrillatore rilascia istruzioni su come procedere.

fra.sorr.

L'ASL/2 RISPETTATI I TEMPI DEL PIANO NAZIONALE

Interventi ortopedici Abbattute le liste

Obiiettivo centrato per la Asl di Bari in merito alla gestione delle liste di attesa: tutti gli interventi ortopedici vengono eseguiti nei tempi previsti dai codici di priorità del Piano Nazionale di Governo delle Liste d'attesa del Ministero della Salute: ossia entro 30 giorni per la classe A (urgente), 60 giorni per la B (casi gravi), 180 per la C (meno gravi) e al massimo 12 mesi per la D. Numeri che si traducono in ricadute importanti in termini di efficienza operativa e clinica, con 3.234 interventi chirurgici eseguiti nei primi undici mesi dell'anno, di cui 2.305 a carattere d'urgenza e 929 programmati, oltre a 1.012 interventi in day service per un totale di 4.246. Il Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia anche nel 2023 si è segnalato principalmente per le ottime performance nelle fratture del femore operate entro 48 ore: un indice di qualità monitorato dal Piano Nazionale Esiti-Pne di Agenas. La nuova organizzazione dipartimentale, distribuita su sette presidi (Di Venere, San Paolo, Altamura, Monopoli, Molfetta, Putignano e Corato), consta di circa 60



dirigenti medici, 130 infermieri e 30 operatori socio sanitari e consente di ampliare l'offerta di interventi chirurgici di traumatologia ed elezione. «L'azienda sanitaria - commenta il Direttore generale Antonio Sanguedolce - è ora in grado di garantire ai cittadini, in regime istituzionale, gli interventi di chirurgia ortopedica nei tempi previsti dalle classi di priorità. Determinante, in tal senso, è stato il ruolo dell'organizzazione dipartimentale delle unità operative di ortopedia della ASL, attraverso un'innovativa organizzazione del lavoro ed una ragionata distribuzione delle attività nei vari presidi ospedalieri».

fra.sorr.

IL CONVEGNO NELLE SALE DELL'HOTEL EXCELSIOR

Medici a confronto sulla sanità territoriale

Il ruolo dei Distretti Socio Sanitari nella riorganizzazione dei Servizi Territoriali di assistenza, l'attivazione degli Ospedali di comunità e delle Case di Comunità in Puglia, la figura dell'infermiere di famiglia e la nascita delle centrali operative territoriali. Sono i temi affrontati dal 28esimo congresso organizzato da Card Puglia, che si è tenuto ieri a Bari negli spazi dell'hotel Excelsior. Un momento di confronto con tutti gli operatori sanitari che lavorano sul territorio.

«A breve saremo testimoni di un cambio radicale dell'assistenza territoriale, abbiamo notato tutti durante il Covid le falle del sistema di assistenza. Da qui siamo partiti per mettere un punto fermo e iniziare a creare percorsi virtuosi che mirano a ridurre la burocrazia e a prendere in carico il paziente in maniera più attiva - ha spiegato la responsabile scientifica del convegno, la dottoressa Rosella Squicciarini - Abbiamo bisogno di una evoluzione della sanità che può avvenire solo attraverso la revisione dei modelli di



assistenza, per accompagnare il cittadino a 360 gradi e promuovere un cambio culturale».

Particolare attenzione è stata riservata alle prospettive aperte dal Pnrr. «Il nuovo sistema di assistenza cambierà la presa in carico del paziente. Sarà messa in campo una presa in carico multidisciplinare - conclude Squicciarini - Forse dovremmo definirla la presa in carico del cittadino. Interverremo in termini di prevenzione soprattutto sulle patologie croniche che portano ad un invecchiamento precoce a vantaggio della qualità della vita del cittadino e dell'efficienza di tutto il sistema sanitario».

fra.sorr.

TORRICELLA È STATA INDIVIDUATA UNA SEDE PIÙ ADEGUATA RISPETTO ALLA PRECEDENTE

Riapre il centro dialisi Basta viaggi per la terapia

«**C**i abbiamo lavorato in maniera intensa in III Commissione e oggi finalmente il risultato è stato raggiunto». Ad affermarlo è il consigliere regionale Michele Mazzarano, alla luce della riapertura del Centro Dialisi di Torricella, si dice sollevato. Otto posti tecnici per emodialisi che consentono ai pazienti dializzati del versante orientale della provincia di raggiungere facilmente il vicino centro e di evitare di dover sostenere puntualmente viaggi verso il capoluogo, per sottoporsi alla terapia salvavita.

Un percorso purtroppo lungo che ora però si conclude, restituendo agli utenti un servizio indispensabile.

Viene individuata una sede certamente più adeguata rispetto a quella che precedentemente ospitava il Centro, in quanto presenta, tra i parametri indicati, una posizione maggiormente favorevole per quel che concerne le vie di comunicazione stradali.

«Auspicio al più presto il ripristino della situazione precedente anche dal pun-



to di vista sindacale, dunque per quel che riguarda tutti coloro che operavano nel Centro Dialisi di Torricella e che, nel periodo di chiusura del centro di Torricella, sono stati trasferiti nel Centro Dialisi di Taranto, con la conseguenza dell'esubero delle

unità lavorative - sottolinea il consigliere regionale del Pd. Si chiude così una questione che investiva in maniera diretta e incisiva i pazienti che si sottopongono al trattamento dialitico, quindi fragili, e indirettamente la forza lavoro impiegata che ha vi-

sto in questi due anni e mezzo, il peggioramento delle proprie condizioni di lavoro, dovendo raggiungere un luogo più distante e finanche andare incontro a dichiarazioni di esubero», conclude Mazzarano.

d.vin.



Nella foto a sinistra una

lisi
Ss. Medici di
Torricella

Il centro dialisi riapre le porte Era chiuso da oltre due anni

► Individuata la società per la gestione ► Il semaforo verde è stato acceso
Nella struttura otto posti per la dialisi dal dipartimento Salute della Regione

TORRICELLA

Lucia J. IALA

Si riaprono le porte del centro dialisi di Torricella. Dopo oltre due anni, con la determinazione dirigenziale del 13 dicembre, il dipartimento salute della Regione Puglia ha autorizzato l'apertura di un Centro dialisi con 8 posti tecnici per emodialisi, individuando nella società cooperativa New Dreams il nuovo gestore del servizio.

Una notizia questa molto attesa ed accolta con favore da Emiliano Messina, segretario generale della Fials Taranto, uno dei promotori di numerose iniziative a tutela dei lavoratori e pazienti.

«Con tutta la mia squadra ci siamo occupati sin dall'inizio della nota questione relativa alla chiusura del Centro dialisi di Torricella - evidenzia Emiliano Messina - facendoci promotori di numerose iniziative politiche ed esposti al Comando dei Carabinieri del Nas e al dipartimento di prevenzione per denunciare i lati oscuri della vicenda». La chiusura di questo centro risale ad agosto del 2021 quando senza alcun preavviso, rimase chiusa la porta del centro dialisi "Ss. Medici" con gravi disagi e conse-



Nella foto a sinistra Emiliano Messina, segretario generale della Fials

guenze per i cittadini che avevano riposto in quella sede le loro speranze e legittime aspettative di cura.

«Come organizzazione sindacale avevamo perso anche fiducia in alcuni organismi politici come la terza commissione sanità, in considerazione del fatto che quanto discusso, concordato e appreso in quella assise, veniva smentito, nei fat-

**Emiliano Messina:
«Per tanto tempo
abbiamo ribadito
l'esigenza
di riattivare
questo servizio»**

ti, qualche giorno dopo dai tecnici del Dipartimento salute che continuavano ad attribuire la responsabilità dei ritardi alla Asl Taranto per la mancata trasmissione di una richiesta formale di fabbisogno di posti rene, nonostante fossimo a conoscenza ed in possesso di copia della richiesta tempestivamente e regolarmente inviata dalla direzione generale e dal direttore del dipartimento nefrologico nel mese di maggio dello scorso anno al dipartimento regionale - rimarca Messina - per questo non ci vedevamo chiaro e l'unica soluzione era quella interessare gli inquirenti dell'accaduto».

La Fials per mesi ha ribadito l'esigenza di riattivare il servizio, così da evitare anche lunghi percorsi ai dializzati che in

alternativa dovevano hanno dovuto recarsi all'ospedale di Manduria e di Taranto.

«Abbiamo chiesto il riassorbimento prioritario di tutto il personale precedentemente impiegato nel centro dialisi al fine di rimuovere l'esubero di personale attualmente in essere nel centro dialisi di Taranto, dove sono ricollocati i lavoratori all'atto della chiusura della struttura».

Del tema si era più volte occupato anche il consigliere regionale di Fratelli d'Italia Renato Perrini, vice presidente della commissione regionale Sanità che aveva presentato diverse interrogazioni all'indirizzo dell'assessore regionale al ramo. Nei due anni di attesa, erano stati chiamati a raccolta i sindaci del territorio che fin dall'inizio di questa annosa vicenda, avevano promosso una serie di interventi sui tavoli del confronto. «Abbiamo lavorato in maniera intensa in III Commissione e oggi finalmente il risultato è stato raggiunto - dice il consigliere regionale Michele Mazzarano - viene individuata una sede certamente più adeguata rispetto a quella che precedentemente ospitava il Centro, in quanto presenta, tra i parametri indicati, una posizione maggiormente favorevole per quel che concerne le vie di comunicazione stradali».



Infarto: 49enne salvato dal gilet con defibrillatore

Un 49enne di Bari è stato salvato da un defibrillatore indossabile che ha permesso al suo cuore di riprendere a battere dopo un improvviso arresto cardiaco. La vicenda è raccontata dal Policlinico di Bari: l'uomo, sotto osservazione per problemi cardiaci, indossava un mini-defibrillatore in attesa di un intervento chirurgico. Il 49enne è stato colto da un infarto ma il defibrillatore è entrato in funzione immediatamente e ha fatto ripartire il cuore, permettendo al 49enne di riprendersi. Le persone che erano con lui hanno chiamato il 118 e l'uomo è stato trasportato cosciente al Policlinico di Bari. Qui è stato poi sottoposto a intervento chirurgico per l'impianto di un defibrillatore sottocutaneo che continua a proteggerlo dalle frequenze cardiache pericolose di cui soffre. Il defibrillatore indossabile è un gilet di tessuto che va sempre portato sotto i vestiti, dispone di quattro elettrodi che servono per monitorare l'attività cardiaca, tre piastre di defibrillazione, un monitor e un caricabatteria.

Sanità

Lo screening neonatale per 61 malattie

“Il metodo del blitz e dell’attenzione quasi ossessiva, produce sempre buoni risultati.

Tra Natale e Capodanno si parte con l’intero screening neonatale super esteso, ossia il test obbligatorio su tutti i neonati per diagnosticare precocemente 60 malattie, portando a 61 con la Sma l’intero pannello pugliese e ponendoci al primo posto mondiale per estensione con modalità obbligatorie e attraverso la sanità pubblica”. Lo dichiara il consigliere e commissario regionale di Azione in Puglia, Fabiano Amati, che ieri mattina ha avuto un incontro al Policlinico di Bari con i medici responsabili. “Diagnosticare in fase precoce le malattie, significa rendere più efficaci le terapie disponibili e più innovative”, conclude.

Welfare

Ha infarto, indossa gilet-defibrillatore salvato un 49enne, ora è stato operato

Il primario D'Agostino
 “Chi lo indossa
 dispone di un vero
 salvavita”

di **Gennaro Totorizzo**

Salvo grazie a un defibrillatore indossabile. Il dispositivo medico ha rilevato l'improvviso arresto cardiaco, rilasciando una scarica elettrica che ha permesso al cuore di Vito Sifanno, 49enne di Carbonara, di riprendere a battere e a chi era con lui di chiamare il 118. L'uomo si trovava in

piazza, nel quartiere di Bari, e chiacchierava con suo cognato quando ha avuto un infarto ed è svenuto. Quando è entrato in azione il dispositivo, però, l'uomo si è ripreso e il cognato ha chiamato il 118, che ha trasportato il 49enne comunque cosciente al Policlinico. Il paziente è stato poi sottoposto a un intervento chirurgico per l'impianto di un defibrillatore sottocutaneo che continua a proteggerlo dalle frequenze cardiache pericolose di cui soffre. Attualmente sta bene ed è tornato a lavoro. “Chi indossa questo dispositivo – spiega il dottor Carlo D'Agostino, direttore dell'unità operativa di cardiologia ospedaliera – dispone di un vero e proprio salvavita che entra in azione



▲ Il sistema Il gilet-defibrillatore

in caso di aritmia ventricolare. Inoltre permette a noi cardiologi di monitorare costantemente a distanza il paziente rilevando, oltre al battito cardiaco, anche diverse funzioni come l'attività fisica quotidiana e le ore di riposo che ci possono aiutare a verificare da remoto se l'attività cardiaca rimane costante o se ci sono deterioramenti che richiedono l'impianto del defibrillatore definitivo sottocutaneo. E questa sicurezza consente di migliorare molto la qualità della vita nei pazienti”.

Sono, infatti, più di 30 i pazienti della cardiologia del Policlinico di Bari che utilizzano il defibrillatore indossabile nell'ultimo anno e sono stati circa 120 in tutta Puglia i soggetti

protetti da questo dispositivo salvavita. Il defibrillatore indossabile è un gilet di tessuto che va sempre portato sotto i vestiti, dispone di quattro elettrodi che servono per monitorare l'attività cardiaca, tre piastre di defibrillazione, un monitor e un carica-batteria che funge anche da trasmettitore. In caso di rilevazione anomala, l'apparecchio inizia gradualmente ad attivarsi: prima avvisando il paziente con un allarme a vibrazione, poi con l'attivazione di una sirena che aumenta di intensità man mano che si sviluppa l'aritmia. Infine, prima di procedere con la scarica, il defibrillatore rilascia alcune istruzioni per chi lo indossa e per i presenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Oncologia, recuperati oltre nove milioni sui viaggi della speranza

Nel 2018 i ricoveri oncologici registrati fuori Puglia sono stati 9.440: nel 2022 invece sono passati a 7.777, con una diminuzione del 17,61%. Il costo della mobilità passiva in ambito oncologico è quindi passato dai 46 milioni del 2018 ai 37 milioni del 2022, con una diminuzione del 19,5% e un risparmio di quasi 9 milioni di euro. I dati sono stati diffusi dal presidente Michele Emiliano durante la presentazione della «Quinta indagine nazionale sullo stato di attuazione delle reti oncologiche regionali». Dice: «Gli indicatori sulle prestazioni ambulatoriali di chemioterapia e radioterapia hanno registrato un notevolissimo passo in avanti, con punte di eccellenza nella provincia di Bari e ottimi in quella di Lecce. Complessivamente, secondo l'Isco delle reti oncologiche regionali, l'indice sintetico di valutazione, mentre prima figuravamo tra le ultime posizioni, nel giro di pochi anni ci siamo attestati al decimo posto con una valutazione di 68,73». Alessandro Delle Donne, direttore generale dell'Istituto tumori Giovanni Paolo II di Bari (foto) e presidente dell'unità di coordinamento oncologico regionale, aggiunge: «Se nel 2019 le prestazioni ambulatoriali erano 729mila, siamo passati a 1 milione e 27mila nel 2023, con un aumento del 40% rispetto al periodo pre-pandemico».