



Rassegna

Stampa

VENERDI

02 OTTOBRE

2015

L'INIZIATIVA. Sabato mattina al centro commerciale Mongolfiera

Allattamento, il flashmob

TARANTO - Sabato 3 ottobre a partire alle ore 10,30 presso il centro commerciale Mongolfiera si terrà il flash mob (in contemporanea nazionale) dedicato alla giornata mondiale dell'allattamento. Quest'anno lo slogan è allattamento e lavoro: mettiamoci al lavoro. Ritorna dunque alla Mongolfiera l'importante appuntamento dedicato a tutte le mamme che allattano, che hanno allattato o che per diversi motivi non hanno potuto farlo, che allatteranno, che allattano misto. Papà, nonne, nonni, amici e tutti quelli che sostengono le mamme sono invitati. L'obiettivo è quello coinvolgere persone e soggetti istituzionali e sociali per unire le forze in direzione di un importante obiettivo: promuovere e sostenere le donne lavoratrici e l'allattamento materno. Per permettere a tutte le donne di lavorare e allattare. Le mamme indosseranno tutte una maglietta bianca che rappresenta il dress code di questo Flash mob! All'iniziativa saranno presenti: l'Avv. Stefano Rossi— direttore generale ASL Ta Dott.ssa Silvana Melli— di-

rettore consultori distretto socio sanitario unico Ta, Dr. Ippazio Stefano - Sindaco del Comune di Taranto, Piero Bitetti - Presidente del Consiglio Comunale
Dott.ssa Simona Semeraro - Assessore Servizi Sociali e Politiche Giovanili, Dott.ssa Antonia Fornari - Dirigente Direzione Servizi Sociali, Avv. Vincenza Voza - Assessore Pubblica Istruzione
Dott. Raffaele Landinetti - Dirigente Direzione Pubblica Istruzione, Dr. Vincenzo Baio - Assessore alla Sanità, Dr. Alessandro De Roma - Dirigente Direzione Sanità, Dott. Michele Emiliano - Presidente Regione Puglia, Dott. Salvatore Negro - Assessore Welfare Regione Puglia
Questo il programma:
Ore 10.00 - Raduno delle mamme, Ore 10,30 - Allattamento al seno da parte delle partecipanti (In contemporanea suoneranno dal vivo il "Canone di Pachelbel", gli allievi del Conservatorio di Musica "G. Paisiello" di Taranto e danzeranno i bambini coordinati dalla istruttrice della palestra Olympia di Taranto. Chiusura alle ore 11.



AL SS. ANNUNZIATA

Un murales a favore dei bimbi malati

TARANTO - Questa mattina è stato inaugurato, presso il reparto di Microcitemia dell'Ospedale SS. Annunziata, un murales realizzato dall'Associazione Arciragazzi Taranto, con il sostegno di un'azienda locale, impegnata da diversi anni a supportare il lavoro dell'Arci. L'associazione è attiva, da oltre quattordici anni, nei reparti di Pediatria, Oncoematologia e Microcitemia dell'ospedale maggiore e del "Giuseppe Moscati", a Paolo VI. Gli operatori impegnati nelle attività del progetto del "Bambino malato" aiutano i piccoli ricoverati ad affrontare senza traumi l'esperienza dell'ospedalizzazione. Il bambino che arriva in ospedale lascia l'ambiente nel quale si sente protetto e sicuro: la propria casa. È costretto a rinunciare ad abitudini, giochi e affetti che costituiscono il suo quotidiano, per affacciarsi ad un mondo assolutamente sconosciuto, che gli appare ostile.

LA STORIA

ALESSANDRA CAVALLARO

L'esperienza dell'Archi nei reparti dell'ospedale Santissima Annunziata

«A volte le parole non bastano. E allora servono i colori. E le forme. E le note. E le emozioni». La scritta ondeggia sul muro del reparto di Microcitemia dell'ospedale Santissima Annunziata di Taranto. Sembra camminare su uno spartito bianco, a comporre la speranza nei bambini, e sono tanti che varcano quella porta. «Entrano che hanno pochi mesi e poi li vediamo cambiare e diventare grandi». Alessandra è una psicologa di 37 anni che lavora per l'Arciragazzi. Di questa malattia ne conosce il corso, l'evoluzione, ma soprattutto sa bene che chi nasce microcitemico tale resterà.

«Qui - dice - ho scoperto che i bambini a volte sono persino più forti dei genitori, tant'è che spesso ci ritroviamo a dover sostenere le famiglie. Perché se i figli sentono da mamma e papà che tutto si risolve, allora anche per loro tutto si risolverà». Le parole che volano sulla parete del reparto di Microcitemia, guidato da Angelo Peluso, e legato all'Unità operativa di Ematologia dell'ospedale Moscati, sono state scritte proprio dalle volontarie dell'Arciragazzi con un progetto coordinato da Ada Mele. Sono loro che, grazie al contributo di un'azienda locale, hanno dipinto felicità dove la felicità si nasconde. Farfalle, fiori, frasi, colori, bambini che si prendono per mano e che superano la loro guerra personale. Insieme. E ieri mattina, insieme, Asl di Taranto e Arciragazzi hanno voluto il taglio del nastro. L'associazione da oltre 14 anni opera in ospedale nei reparti di Pediatria, Oncoematologia e Microcitemia, e da poco anche in Ortopedia, per aiutare i bambini a superare il trauma dell'ospedalizzazione. Dal 2000 al 2006, grazie alla legge 285, nata proprio per tutelare l'infanzia, l'associazione ha potuto sostenersi con fondi che transitavano dal Comune. Poi il vuoto fino allo



NEL REPARTO DI MICROCITEMIA I murales realizzati grazie all'iniziativa dell'Archi ragazzi

«Diamo il sorriso e la speranza ai piccoli che lottano contro la malattia»

Alessandra, psicologa a Microcitemia: qui dove i figli sono più forti dei genitori

scorso anno, quando il progetto è andato di nuovo a bando ed è stato vinto. Ma in questo periodo di vacatio, grazie ad un accordo con l'Asl di Taranto, l'Arciragazzi non ha mai smesso di operare in reparto.

«Ci siamo sostenuti da soli, con le nostre forze. Abbandonare i bambini non era un'opzione da prendere in considerazione» evidenzia Alessandra. Impossibile, ad esempio, abbandonare Martina, oggi 5 anni. «Lei ormai viene qui con gioia - aggiunge - perché sa che il suo tempo da noi è dedicato al gioco». Mentre alza il braccio per permettere all'infermiera di farle una trasfusione, Martina ha già risolto l'impasse nella quale s'incastano la maggior parte degli adulti, ovvero che la sofferenza non è compatibile con l'allegria, che un'emozione ne escluda un'altra. Che grande bugia.



TAGLIO DEL NASTRO PER I MURALES La cerimonia di ieri

«Quando entro in reparto - spiega la psicologa 37enne - lascio tutto fuori. Il resto del mondo non esiste». Un bambino che entra in un reparto così duro come Microcitemia capisce subito due cose: che la verità grezza della sua vita sarà l'ombra con la quale imparare a convivere, ma anche che nelle ostilità è sempre possibile trovare un varco, una via d'uscita. Sono bambini che imparano a non fuggire perché non possono. Una lezione amara nel «qui e ora» in cui sono costretti ad accettarla. Una lezione che saprà però renderli migliori e diversi, esempi per chi avrà la fortuna di starci accanto. «La passione che nutro per il mio lavoro di psicologa è per loro - dice Alessandra - Qui dentro io sono uno strumento al servizio di una causa più grande».

Nella squadra di educatori Arciragazzi Taranto, ci sono anche

Maria Franca e Graziana nel reparto di Oncoematologia, Katiuscia, Roberta e Claudia in Pediatria e Ortopedia. Per i bambini loro sono la strada di casa, la serenità quando la malattia tenta di strapparli all'infanzia. «I disegni sul muro sono il modo più diretto che abbiamo per far capire che noi pensiamo a loro, che siamo accanto a loro» dicono. Il dolore resta spesso sulle loro spalle perché è lì che si fermano le lacrime. Anche dopo, quando un bambino non ce la fa, scompare, perché non tutte le battaglie si possono vincere. Ma tutte le battaglie per la vita meritano di essere combattute. Sulla parete del corridoio che conduce alle stanze adibite alle trasfusioni, un'altra frase accarezza la pupilla, questa volta degli adulti. «Non è mai troppo tardi, non si è mai troppo vecchi per mettere le ali».

MARTINA

Riapre Nefrologia e "Noi con Salvini" plaude al direttore



● Riapre Nefrologia e dal Comitato cittadino del movimento politico "Noi per Salvini" viene espressa soddisfazione per il risultato raggiunto.

«Ringraziamo il direttore sanitario, dottor Malagnino, per aver mantenuto fede agli accordi stretti il 9 luglio scorso presso la direzione del nosocomio cittadino riguardo la riapertura, in tempi brevi, di una divisione fondamentale per il sistema sanitario territoriale, dopo la fase di riorganizzazione che aveva portato ad una chiusura temporanea solo nel periodo estivo a causa della gestio-

ne delle ferie del personale», scrive il coordinatore cittadino, Francesco Chiarelli.

«Inoltre, così come concordato, all'ingresso dell'ospedale, entro la fine del mese di ottobre, verrà creata una sala d'attesa per gli utenti. E ancora - annuncia Chiarelli - verrà adibito un ambulatorio specialistico per l'accoglienza e le cure infermieristiche, così da garantire un servizio più efficiente e vicino alle esigenze dei cittadini, anche questo voluto fortemente dalla ottima direzione sanitaria».

IL CASO I CONSIGLIERI REGIONALI GALANTE E CONCA AL GOVERNATORE EMILIANO

I pentastellati vanno all'attacco «Non ha i requisiti professionali per dirigere il servizio Spesal»

● Non avrebbe i requisiti per dirigere lo Spesal, struttura sanitaria deputata alla prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro. «Lavoreremo con il dg Rossi per liberare l'Asl di Taranto dalle parentopoli e dalla politica»: così in un'interrogazione urgente indirizzata al governatore Michele Emiliano, che di fatto ripropone un'interrogazione al ministro della Salute rimasta senza risposta, i due consiglieri regionali del M5S, Marco Galante e Mario Conca espongono il caso del direttore della struttura complessa Spesal (Cosimo Scarnera - ndr). «Nominato nel 2006 dal direttore generale dell'Asl di Taranto - secondo i due consiglieri pentastellati - in violazione dell'articolo 18 dell'accordo collettivo nazionale del 1990-2001». Articolo in base al quale, per partecipare alle procedure di selezione per il conferimento di incarico, «bisogna avere la specializzazione in medicina del lavoro e appartenere alla stessa struttura complessa».

«Ad oggi - dichiarano i pentastellati - nonostante ci sia stato un parziale avvicenda-

mento ai vertici dell'amministrazione dell'Azienda sanitaria tarantina, il direttore della struttura Spesal ha quasi maturato, a questo punto in maniera abusiva ed illegittima, gli anni di servizio necessari che, paradossalmente, gli consentirebbero di partecipare, questa volta a pieno titolo, ad un eventuale concorso per l'assegnazione del ruolo dirigenziale già attualmente occupato». Riformulando il ruolo delicato svolto dallo Spesal nel controllo della salute dei lavoratori, i consiglieri pentastellati denunciano che «ad oggi pare che non siano state fatte delle segnalazioni formali al fine di segnalare le condizioni di pesante inquinamento che sarebbero emerse già a partire dall'anno 2006». Ispezioni presso la Asl e provvedimenti sanzionatori disciplinari sono quindi le misure sollecitate «allo scopo di porre fine alle scandalose e reiterate violazioni delle norme amministrative vigenti, poste in essere dalla passata amministrazione e non ancora sanate dalla presente».

[M.R.G.]

L'INIZIATIVA DELL'ARPA DALL'AGENZIA REGIONALE DISPOSITIVO SUGLI SMARTPHONE PER MISURARE LE PARTICELLE CHE CONTRIBUISCONO A INQUINARE

Divisi sull'app ambientale

Peacelink: estendiamo a Taranto l'esperimento. Fondo Antidiossina: non serve



ARPA PUGLIA
Fornirà il dispositivo da montare sulla fotocamera del proprio smartphone per il controllo ambientale

● Un monitoraggio ambientale dal basso. E' quanto ha proposto l'Arpa Puglia da ieri (e fino al 15 ottobre) a Bari e che presto potrebbe diventare operativo anche a Taranto. A Bari l'Arpa si è proposta di affiancare alle proprie attività di rilevazione ufficiali, anche una rete di cittadini che, grazie ad un dispositivo utilizzato sul proprio smartphone, potranno contribuire a monitorare la qualità ambientale. Ma presto sarà un'opzione possibile anche a Taranto. Ad anticipare questa estensione del progetto anche in città è l'associazione ambientalista Peacelink che, accogliendo positivamente l'iniziativa dell'Arpa, ha subito deciso di organizzare sul territorio tarantino un team di ecosentinelle.

Il progetto - illustrato l'altro ieri dal dg dell'Arpa, Giorgio Assennato - si chiama Ispex e rientra nel più ampio progetto europeo Light 2015. Attraverso un piccolo dispositivo (Ispex), che l'Arpa fornirà gratuitamente e che dovrà essere montato sulla fotocamera, nonché grazie all'app Ispex scaricabile, sempre gratuitamente, è possibile trasformare uno smartphone in uno stru-

mento scientifico per misurare minuscole particelle nell'atmosfera che contribuiscono all'inquinamento atmosferico e le sue conseguenze. Dopo Roma e Milano, Bari è diventata la terza città italiana a realizzare il progetto Ispex, in collaborazione con Regione Puglia, Comune di Bari, Università degli Studi di Bari, Irsa Cnr e Gap. Ora, appunto, si parte anche a Taranto.

Come si procederà e come funzionerà il tutto? Saranno direttamente i cittadini a misurare l'aria che respiriamo. L'app sul proprio cellulare invierà automaticamente il risultato delle misurazioni a una banca dati on-line che, in tutta Europa, valuterà e memorizzerà i risultati di questo monitoraggio. L'attrezzatura, che sarà fornita per ogni singolo smartphone - specifica Peacelink -, consente di catturare lo spettro di luce e di ricavare informazioni sulle proprietà di polarizzazione della luce. Il particolato atmosferico influenza tutto ciò e, scattando foto al cielo con questi particolari dispositivi, si può creare una banca dati informativa che consente di comprendere il livello di inquinamento della

città, in base ai punti di acquisizione delle informazioni visive. Quindi uno smartphone così attrezzato sarà in grado di fornire il tempo reale informazioni sulla presenza di particolato atmosferico. Il dispositivo sarà anche in grado di analizzare e georeferenziare tutte le informazioni visive acquisite.

«E' una scelta interessante che Arpa Puglia ha fatto e che ci sentiamo di condividere, sostenere e diffondere nella scuole», commenta Fulvia Gravame, responsabile del nodo Peacelink di Taranto. L'appello alla partecipazione è anche rivolto alle scuole «perché aderiscano, inserendo nel loro piano didattico la citizen science». Peacelink - si legge ancora - partecipa al progetto assieme alla start-up EuThink, proseguendo in tal modo una forma di monitoraggio dal basso già avviato nell'ambito del controllo degli Ipa con analizzatori portatili. Gli interessati possono collaborare scrivendo a volontari@peacelink.it.

Ma se Peacelink approva e sostiene l'iniziativa dell'Arpa Puglia, per un'altra forza ambien-

talista della città, il Fondo Antidiossina, non è quello che serve a Taranto considerata la sua critica situazione ambientale. «E' solo uno strumento fotografico che rileva la "torbidità" dell'aria - dice Fabio Matacchiera, del Fondo Antidiossina -, ovvero la presenza di particelle di polveri, senza far distinzione se trattasi di cancerogeni, di gocce di umidità o, per esempio, di polvere di borotalco. Sarebbe, pertanto, opportuno conoscere il livello di accuratezza dei rilievi e la significatività dei risultati ottenuti dalla foto interpretazione».

«Se lo ritenete interessante - aggiunge Matacchiera - chiamate l'Arpa Puglia che mette a disposizione gratuitamente questo piccolo accessorio da applicare al proprio iPhone. Rimane tuttavia il fatto più importante che, a tutt'oggi, non sappiamo ancora bene se le centraline della qualità dell'aria di Taranto siano efficaci a rilevare i fenomeni di inquinamento industriale o meno e se le stesse forniscono dati qualitativamente validi».

[maria rosaria gigante]

I controlli **Blitz di Asl e Finanza** **Sigilli a 400 chili di uva** **sulle bancarelle abusive**

● Sotto chiave quattrocento chili di uva finite sulle bancarelle senza alcuna indicazione sulla provenienza. Il sequestro è scattato dopo la segnalazione sulla presenza sul mercato di uva di provenienza ignota commercializzata da venditori abusivi, senza alcuna garanzia di sicurezza per il consumatore. Così in azione sono entrati i funzionari del servizio igiene degli alimenti e nutrizione del dipartimento di pre-

venzione della Asl di Taranto, in collaborazione con i militari della Guardia di Finanza del Nucleo Operativo del Gruppo di Taranto. Sono stati effettuati dei controlli mirati in particolare nei confronti di operatori commerciali, privi di qualsiasi autorizzazione, presenti in alcune strade cittadine. Gli ambulanti sono stati sanzionati, ma durante l'accertamento è stata individuata l'uva da tavola priva di qualsiasi

tipo di attestazione di rintracciabilità per indicare la provenienza del prodotto.

La mancata rintracciabilità, oltre da essere una contravvenzione alle norme vigenti, non permette di effettuare alcuna verifica né sul luogo né sulle modalità di provenienza e nemmeno su eventuali trattamenti fitosanitari subiti dal prodotto, tenendo presente che tali trattamenti, senza il rispetto dei dosaggi e dei tempi di carenza stabiliti, può comportare gravi rischi per la salute dei consumatori.

I CONTROLLI**Quattro quintali di uva sequestrati da Asl e Guardia di Finanza**

TARANTO - Dopo la segnalazione di uva venduta da ambulanti abusivi, senza alcuna garanzia di sicurezza per il consumatore, la S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Prevenzione della ASL di Taranto, in collaborazione con i militari della Guardia di Finanza del Nucleo Operativo del Gruppo di Taranto, ha effettuato nei giorni scorsi mirati controlli in

città.

Nel corso dell'attività, oltre alle sanzioni previste per l'abusivismo commerciale, sono stati sottoposti a sequestro oltre 400 chili di uva da tavola priva di qualsiasi tipo di attestazione di rintracciabilità.

L'uva di cui non si conosce la provenienza può causare problemi alla salute dei consumatori.

Dalla mezzanotte di ieri è attiva in tutta la Puglia la modalità rapida di trasmissione dei dati durante i soccorsi ai malati di cuore

«Con il nuovo servizio in capo all'ente pubblico, la Regione ottiene un risparmio del 65% rispetto a quanto speso finora»



TRAPIANTI La sala operatoria del centro specializzato nel Policlinico di Bari

Dalla Società italiana trapianti di organi Onorificenza per il professor Schena

Il professor Francesco Paolo Schena, coordinatore trapianti d'organi della Regione Puglia e già direttore clinica nefrologica dell'università policlinico di Bari (dal 1989 al 2010), è stato nominato Socio Onorario della Società Italiana dei Trapianti di Organi. La Targa gli è stata consegnata nel corso del congresso nazionale tenutosi a L'Aquila. Si tratta di un riconoscimento molto ambito che è attribuito solo a professionisti che abbiano dato un contributo di notevole spessore in campo clinico, scientifico ed organizzativo, così come ha fatto il professor Schena nella Regione Puglia.



PREMIATO Il professor Schena

Telecardiologia, buona la partenza

La «Gazzetta» con gli operatori della centrale del Policlinico. «Referti in tempo reale»

Il tecnico: «Le registrazioni elettrocardiografiche col vecchio sistema non erano simultanee. Ora la procedura è più celere»

VALENTINO SGARAMELLA

● **BARI.** Rendere il più possibile celeri le diagnosi di ischemia o infarto tramite le nuove tecnologie informatiche. A questo, servirà la telecardiologia del Policlinico. Dal 1 ottobre, ossia da ieri, il servizio di telecardiologia presso il Policlinico funziona 24 ore su 24. Siamo andati a vedere come funziona realmente al primo piano della palazzina che ospita il Cup.

Si entra in un salone che somiglia ad una centrale operativa. Una decina di tecnici sono al lavoro al loro computer per realizzare una serie di test con le unità operative periferiche, ossia i punti di pronto soccorso. Due medici curano la lettura dei tracciati elettrocardiografici. Sul monitor di ciascun computer compare il tracciato elettrocardiografico del paziente e al lato destro una brevissima scheda con i dati anagrafici del paziente e il disturbo rilevato. Giungono due casi, uno relativo a una bradicardia sinusale, un forte rallentamento della frequenza ritmica del battito cardiaco, ed uno di tachicardia, ossia l'esatto opposto con un'accelerazione della frequenza.

La struttura consente una rapida, efficace refertazione degli elettrocardiogrammi che giungono dalle postazioni del 118 e dai posti di primo intervento. L'Ecg viene effettuato sul paziente. Parte un segnale informatizzato che giunge nella sala dove ci troviamo e sul monitor compare l'intero tracciato. «C'è la possibilità di avere una trasmissione non più analogica ma digitalica quindi con una qualità di tracciato migliore», dice Francesco Molinaro, tecnico che ci spiega i meccanismi. A seguito della refertazione, l'operatore in periferia ottiene la visualizzazione dell'Ecg. Gli inglesi lo definirebbero quasi un effetto «feedback»; dalla periferia alla sala centrale e da qui al pronto soccorso con la diagnosi.

«Il progetto è anche ambizioso - dice Molinaro - perché non solo si può effettuare l'Ecg ma vorremmo anche aggiungere a tutto parametri clinici e relativi all'esame obiettivo». L'obiettivo è quello di accelerare e rendere più efficiente la diagnosi in periferia delle sindromi coronariche acute o comunque dei problemi di tipo cardiologico. Insieme a tutto ciò, è anche prevista l'esecuzione di esami di laboratorio. «Ad esempio, rilevare un marker che consenta la valutazione del danno miocardico nel caso di un'ischemia come può essere la concentrazione nel sangue di troponina», spiega Molinaro. «In questo caso, è possibile ancora capire se il paziente ha bisogno di un immediato trasferimento in ambito cardiologico per potere poi completare gli accertamenti diagnostici».

Il servizio è iniziato da poco ma già nella nottata precedente sono stati inviati 72 Ecg. Diversamente rispetto al passato, quando c'era bisogno sempre del telefono per comunicare, ora il medico vede immediatamente chi sia il paziente, legge i dati anamnestici essenziali, quello che è stato fatto fino a quel momento, con quale sintomatologia si è presentato al pronto soccorso. All'istante, visualizza il quadro clinico, visualizza il tracciato, scrive il referto e con un clic del mouse del computer si accelera moltissimo. In passato, come si diceva, c'era una metodica basata sulla trasmissione dei suoni, suscettibile di mille alterazioni, soggetta a tutti i rumori che alterano il segnale. Quella prestazione doveva essere recepita al telefono, codificata e poi decodificata in tempi successivi.

«Le registrazioni elettrocardiografiche con il vecchio sistema non erano simultanee ma sequenziali - spiega il tecnico - finivano per occupare un tempo lungo. Ora, invece, la procedura è molto più celere, più sicura, affidabile». E la velocità del percorso diagnostico ne guadagna. Ora ci sono due medici ma in futuro potrebbe bastarne uno solo.

I primi test già ad agosto. La valutazione clinica spetta comunque al medico in periferia. In seguito si potranno anche stabilire protocolli terapeutici d'intesa con unità periferiche, Cardiologia d'urgenza e unità coronariche ove il paziente sarà condotto per la procedura d'urgenza.



SALA OPERATIVA È qui che arrivano i referti in merito ai primi soccorsi ai pazienti con patologie cardiologiche. Da ieri gli ecg arrivano molto più velocemente a chi li deve valutare

LA SCHEDA RIASSUNTIVA IL REPORT DELLA PRIMA GIORNATA

Il nuovo servizio di Telecardiologia del Policlinico di Bari è iniziato, come annunciato alle ore 0:00 del 1 ottobre 2015. Alle ore 16:00 è stato stilato un primo report di dati statistici sull'attività.

DATI COMPLESSIVI

283 ecocardiogrammi complessivi trasmessi da 117 postazioni regionali
ttd (time to diagnosis) medio 1,5 minuti dati patologici particolarmente rilevanti per emergenza urgenza
125 casi reali trasmessi da 87 postazioni
158 casi test di addestramento effettuati da 30 postazioni

DATI PATOLOGICI RILEVANTI:

5 stemi (infarti acuti)
1 tachicardia ventricolare
2 arresti cardiaci preceduti da marcata bradicardia

DATI TECNICI

26 segnalazioni tecniche in control room
21 imperizie dell'operatore risolte dal tecnico in control room al momento della chiamata
3 malfunzionamento apparecchiatura ecg
1 non copertura della rete regionale ruper
1 non copertura della rete intranet asp.

DATI ORGANIZZATIVI

Ottima collaborazione bilaterale con le centrali 118 e con i ppit
Empatia crescente tra operatori 118 e territorio e control room.

VERIFICHE AFFIDATE ALLA GDF

Gestione servizio la Procura di Bari ha in corso due inchieste

● **BARI.** E intanto, sia sulla nuova che sulla vecchia gestione della telecardiologia, sono in corso le verifiche avviate dalla Procura del tribunale. L'inchiesta della magistratura barese, coordinata dal procuratore aggiunto Lino Giorgio Bruno e delegata alla Guardia di Finanza, è partita circa un anno fa, dopo la denuncia dell'allora assessore regionale alla Salute, Elena Gentile (Pd).

I primi accertamenti disposti dalla Procura riguardavano la vecchia gestione del servizio che si occupava di eseguire elettrocardiogrammi a bordo delle ambulanze del 118 con risultati dei tracciati trasmessi in tempo reale via telefono. In particolare, sotto accusa sarebbe il contratto di affidamento dell'appalto alla società Cardio On Line Europe del dottor Claudio Lopriore. Nei mesi scorsi, però, è stato lo stesso Lopriore a presentare in Procura numerosi esposti per denunciare la non efficienza dell'attuale servizio, sperimentato nelle scorse settimane e da oggi operativo. Gli inquirenti baresi hanno quindi avviato verifiche anche sulla nuova gestione, affidata non più alla Cardio On Line ma direttamente all'azienda ospedaliera Policlinico. Il servizio dovrebbe coprire l'intero territorio regionale ma nella provincia di Taranto la vecchia società continuerà a gestirlo in parallelo con la nuova, su richiesta della stessa Asl che - stando alla denuncia di Lopriore - avrebbe evidenziato la non efficacia delle diagnosi per i presunti ritardi dovuti alla piattaforma informatica che ora gestisce i tracciati.

DICHIARAZIONI A CALDO «LE POLEMICHE DEGLI ULTIMI GIORNI LE LASCIO AGLI ALTRI. I RISULTATI PARLANO DA SOLI»

Il direttore generale Dattoli esulta: «Basta tensioni Le aspettative sono state soddisfatte nella totalità»

DG Vitangelo Dattoli è alla guida dell'azienda ospedaliera Policlinico di Bari, all'interno della quale ha trovato posto la telecardiologia

● «La novità è che si tratta di un importante servizio per l'utenza con risultati che ci si attendeva; ossia il 100% delle aspettative è confermato». Vitangelo Dattoli, direttore generale del Policlinico, esprime soddisfazione incontrando i giornalisti. «Sono soddisfatto dei risultati, sia dal punto di qualitativo che dell'organizzazione del servizio».

Dattoli esamina le ultime vicende: «in questi giorni, notizie di stampa hanno fatto seguito anche a mesi di tensioni sviluppatesi non tanto in merito all'attività, ma ad aspetti connessi». Due giorni fa, il presidente della Regione, Michele Emiliano, ha convocato una riunione cui hanno partecipato oltre allo stesso Dattoli, i direttori generali Asl e i responsabili dei sistemi di emergenza. «L'obiettivo era quello di potere discernere aspetti di carattere tecnico-organizzativo da

altre vicende, esigenza peraltro da me condivisa».

Bisognava verificare lo stato di attuazione e fare in modo che ci fosse l'assoluta garanzia dell'efficienza del servizio. «Da quell'incontro è emersa un'unanime ottimismo e una altrettanto unanime convergenza - prosegue il direttore generale - in qualche caso entusiastica, sia sulla qualità prospettata, confermata a consuntivo da queste prime ore, sia su come il servizio è stato organizzato».

Dal 2014, per legge, la telecardiologia va realizzata da un ospedale pubblico. Quanto ai costi: «abbiamo stimato, nel progetto richiesto dalla Regione a seguito della legge nazionale che ci obbliga ad eseguire il servizio, un risparmio di circa il 65% rispetto ai costi sostenuti attualmente dalla Regione».

inbgu - 97/18 - [v. sgar.]



Lo scandalo

Inchiesta telecardiologia spunta un nuovo filone sul servizio al Policlinico

Gli accertamenti affidati alla Guardia di finanza
Nel mirino le gare indette dall'azienda ospedaliera

GABRIELLA DE MATTEIS
GIULIANO FOSCHINI

LA PROCURA di Bari indaga sul contratto sottoscritto nel 2004 dalla Cardio on Line con la Regione Puglia, ma anche sul servizio che è stato internalizzato dal Policlinico e che è stato avviato ieri. L'inchiesta del procuratore aggiunto Giorgio Lino Bruno su telecardiologia, quindi, si allarga. Alla denuncia presentata dall'ex assessore regionale alla Sanità Elena Gentile che aveva puntato l'indice contro alcune presunte irregolarità commesse dalla società Cardio on Line che ha gestito il servizio per più di dieci anni ora si aggiungono gli esposti presentati da Claudio Lopriore, l'imprenditore a cui fa capo l'azienda privata e la denuncia presentata dal movimento Cinque Stelle. Lopriore ha messo sotto accusa l'efficienza del servizio, internalizzato dal Policlinico e ha sollevato sospetti sulle procedure che hanno portato all'acquisto di 250 elettrocardiografi. Denunce dello stesso tenore di quella presentata dal movimento Cinque Stelle il 18 settembre scorso. Il capogruppo alla Regione Antonella Laricchia

aveva parlato di una «gara discutibile» per l'acquisto delle apparecchiature. Il procuratore aggiunto Bruno ha affidato le indagini alla guardia di finanza che, quindi, ha avviato accertamenti, seguendo due direzioni. La prima, appunto, è quella che riguarda il contratto e quindi la gestione della Cardio On Line e ancora un presunto giro di fatture false. Sulla carta il contratto prevedeva una spesa di 1,2 milione l'anno, ai quali si potevano aggiungere 600mila euro qualora il numero di elettrocardiogrammi avesse superato del 20 per cento i 180. Quando però il contratto è stato firmato, la media giornaliera era già di 306 accertamenti. Capitolo non marginale quello riguardante, invece, il contenzioso tra Lopriore e Daniele Amoroso, medico e capo ufficio stampa del Policlinico che dinanzi al Tribunale hanno avviato una causa per la suddivisione delle quote della società. E poi c'è il secondo filone d'indagine: quello che riguarda appunto il nuovo servizio e soprattutto le gare indette dal Policlinico.

CHIRONI/CONTRASTO

IL RACCONTO
ANTONELLO CASSANO

Centrale all'esordio trecento interventi

<SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

IN centrale a Bari c'è chi paventa errori nell'invio dati, problemi ai tablet in dotazione alle postazioni 118, assenze di segnali di connessione. In poche parole si teme la disfatta del progetto, finito nell'occhio del ciclone dopo la richiesta di chiarimenti avanzata dal presidente della Regione, Michele Emiliano. E invece no. Il primo ecg (elettrocardiogramma) arriva pochi secondi dopo la mezzanotte, orario di esordio della telecardiologia pubblica.

Neanche a farlo apposta, il tracciato arriva da Triggiano, il paese di provenienza del direttore generale del Policlinico, Vitangelo Dattoli, che la mattina dopo commenta: «Nottata favolosa, è andato tutto bene. Nessun problema di rilievo segnalato. La prossima settimana cominceremo a

sviluppare una applicazione anche per le carceri».

Durante la giornata è lo stesso Policlinico a diffondere i numeri: 54 chiamate arri-

Il dg Dattoli: «Nottata favolosa, è andato tutto bene. Nessun problema di rilievo segnalato. Ora tocca alle carceri»

vate in centrale fino alle sette del mattino, la maggior parte delle quali da Lecce, che sono diventate 75 nel primo pomeriggio. In serata si conteranno oltre 300 tracciati, la metà dei quali sono test sul sistema e l'altra metà delle prestazioni realmente

eseguite sul campo. Tra queste 5 infarti acuti segnalati tra Foggia e Taranto e 2 arresti cardiaci.

In centrale, o control room come hanno definito la sala con 10 postazioni, a coordinare tutto per la prima notte c'è Ottavio Di Cillo, uno dei padri del progetto di servizio pubblico che fino a qualche giorno fa era gestito con mille polemiche dalla privata Cardio on line Europe: «Una comparazione con il vecchio sistema è impossibile. Il vantaggio di quello attuale, oltre alla digitalizzazione, è che l'operatore del 118 vede di fatto l'ecg. Se il tracciato segnala un infarto, come è successo in questa prima giornata, si attiva la rete Stemi e si invia il paziente nel più vicino ospedale in grado di effettuare angioplastica o almeno dotato di unità di terapia intensiva car-

diologica. Dall'approccio al paziente alla diagnosi passano davvero una manciata di minuti».

I problemi, però, non sono mancati. Li ha segnalati lo stesso Policlinico nel suo report diffuso in serata. Alla voce "dati tecnici, problemi affrontati e risolti dal personale di centrale" si leggono 26 segnalazioni tecniche in control room, 21 imperie dell'operatore risolte dal tecnico in control room al momento della chiamata, 3 malfunzionamenti apparecchiatura ecg, 1 non copertura della rete regionale Rurar e 1 non copertura della rete intranet Asp. «Ma la giornata è stata tranquilla - rassicura il primario della cardiologia d'urgenza - e comunque man mano che il sistema entrerà nel modus operandi degli operatori sarà tutto molto più semplice».

Già gli operatori. Quelli della centrale

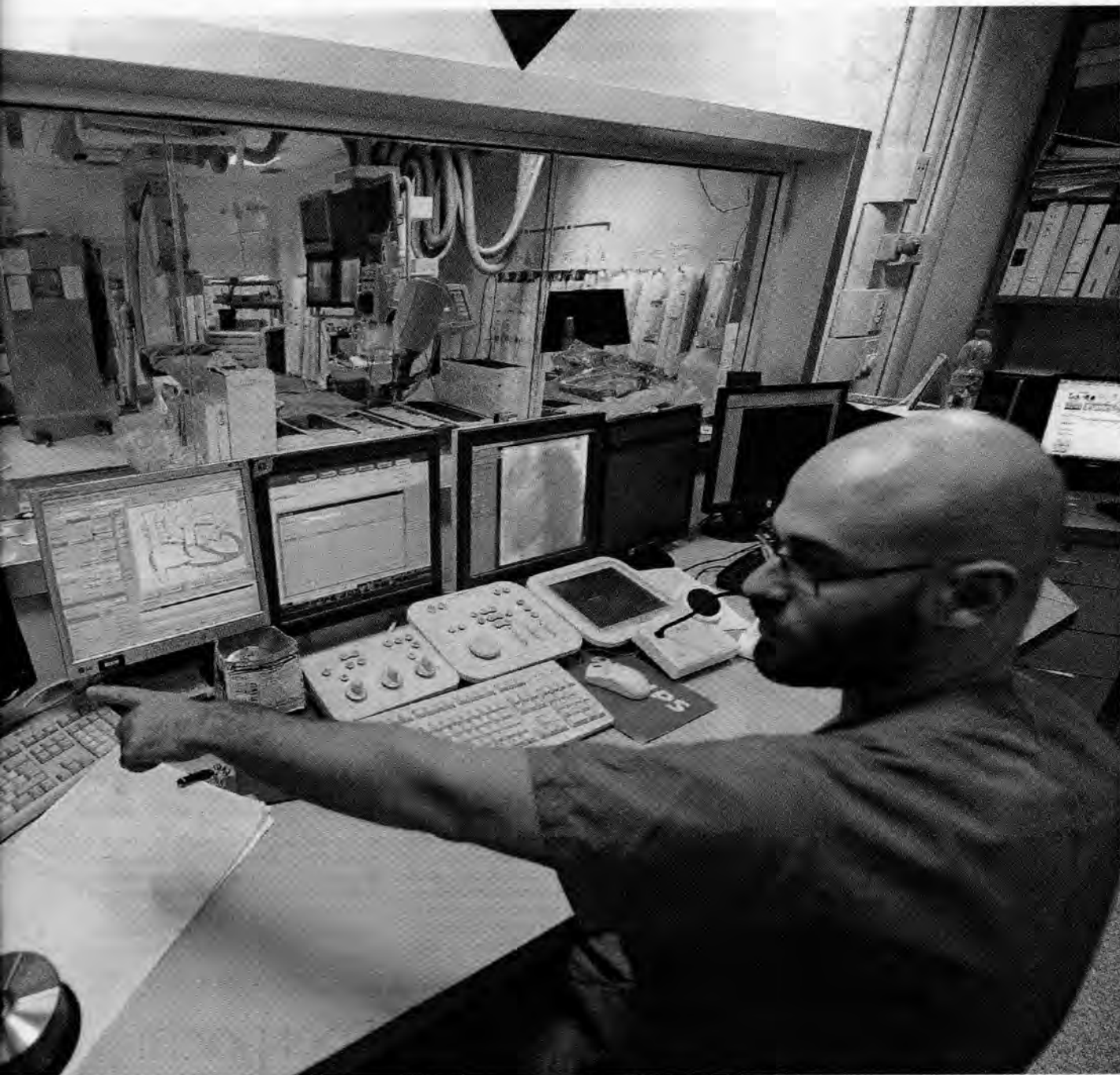


DOCUMENTI
Il contratto prevedeva una spesa di 1,2 milione l'anno, ai quali si potevano aggiungere 600mila euro



DIRETTORE
Il direttore generale dell'azienda ospedaliera Policlinico, Vitangelo Dattoli

PER SAPERNE DI PIÙ
bari.repubblica.it
repubblica.it



L'INTERVISTA / L'EX ASSESSORE ELENA GENTILE

“Sì, ho denunciato tutto alla procura c'erano costi alti”

LELLO PARISE

PENSO di avere fatto un'opera meritoria» dice Elena Gentile, europarlamentare del Pd. Quando era assessore alla Salute nella giunta Vendola, si occupò dell'affaire telecardiologia e decise di invertire la rotta.

«I costi erano alti, altissimi. Pagavamo 1 milione 200mila euro a cui si aggiungevano 600mila euro per il potenziamento del servizio. Ma avrebbero dovuto raddoppiare il numero di cardiologi e operatori per ogni turno di lavoro; invece, davano dei “premi” a quelli che

La responsabile della sanità della Regione si accorse che i conti erano troppo impegnativi per l'ente e decise di trasmettere gli atti

già si rimboccavano le maniche, e basta. Tutto questo per 1 milione 800 mila euro, che con l'Iva diventavano 2 milioni 200mila. Un'enormità. Stabilimmo così di trasmettere gli atti alla procura della Repubblica».

E di cambiare registro.
«C'erano le condizioni per potere fare le stesse cose con il Policlinico di Bari, che non è l'ospedale di Canicattì, spendendo appena un terzo. Volevamo valorizzare

l'intervento pubblico, migliore e più economico. Ma, sia ben chiaro, questo non significava demonizzare i privati. Sì, insomma, la nostra non era una scelta spocchiosa: semplicemente, volevamo continuare a offrire quella prestazione, ma senza svenarci. Ecco tutto».

La sanità è una pentola a pressione: l'Oncologico di Bari cuoce a fuoco lento.

«Parliamo di un istituto di ricerca che fa parte di una rete europea per la cura dei tumori. Un centro di eccellenza che deve essere valorizzato ancora di più».

I sindacalisti del “Giovanni Paolo II” sono piuttosto critici.

«Sono quelli che protestano perché manca il wifi. Ma stiamo scherzando?! Non aprivano bocca quando si lavorava solo la mattina, mentre di pomeriggio scattava il “liberi tutti”».

Il governatore chiede ai manager dell'Ircs di fare un passo indietro.

«È sbagliato. A cominciare dal dg Quaranta, nessuno si deve dimettere. Perché dovrebbero essere mortificati se i dati degli ultimi tre anni indicano una fase di crescita?».

Troppe beghe, taglia corto Michele Emiliano.

«Il presidente è caduto nella trappola del M5S, che vanta parentele molto strette all'interno dell'Oncologico: non si tratta di una calunnia, ma della verità dei fatti. Tuttavia assecondare la rabbia, manifestata dai grillini in consiglio regionale contro questo presidio medico di prim'ordine, non è la strada giusta per rimettere a posto le cose. Caro Emiliano, in politica non si può essere ingenui».



VERIFICHE
L'ex assessore alla Sanità, Elena Gentile

operativa del 118 di Bari promuovono la prima giornata «anche se confermiamo problemi di connessione, che in alcuni casi hanno allungato i tempi della refertazione, e difficoltà degli operatori ad abituarsi

Alcuni inconvenienti tecnici. La Cgil in rivolta sull'ipotesi di ricorso alle strutture sanitarie private accreditate

al nuovo sistema».

Ma una nuova polemica è dietro l'angolo. Sono tanti infatti i cardiologi che, a detta della Cgil Medici Puglia, in questi ultimi giorni hanno espresso timori sulla telecardiologia pubblica. Quel che è certo è che in

FONDI MINISTERIALI

E Quaranta querela la Fials

Una nuova denuncia al tribunale di Bari e alla Corte dei Conti. È quella inviata dal dg dell'Oncologico, Antonio Quaranta, sui dati «talora disinformati» riportati dalla Fials sulle problematiche dell'Ircs barese. In questo caso particolare il dg viene accusato di “distrazione di fondi ministeriali dalla ricerca all'assistenza”, con riferimento al progetto di chirurgia robotica e laparoscopica. La risposta di Quaranta è chiara inviata agli organi giudiziari è chiara: «In realtà l'utilizzo dei fondi di ricerca viene proposto dal direttore scientifico» dice il dg. Quanto alle finalità del progetto robotico «alla Fials sfugge che negli Ircs la ricerca è traslazionale».

centrale ci sono fino a 3 medici per turno, anche grazie al sostegno dei medici delle varie Asl e degli specializzandi: «Stiamo ipotizzando - dice ancora Di Cillo - delle convenzioni con le cliniche private accreditate come Cbh e Anthea. I loro cardiologi potranno fare attività all'interno della centrale operativa».

Dalle due cliniche arriverebbero così in control room 6 rinforzi a pagamento. Un'ipotesi che non piace per niente al sindacato: «Non si può assolutamente fare - avverte il segretario della Cgil Medici, Antonio Mazzarella - l'acquisto di prestazioni sanitarie da cliniche private è vietato. Le aziende possono chiedere prestazioni aggiuntive solo ai propri dipendenti in esclusività di rapporto. Siamo pronti a ricorrere alle vie legali».

IL PERSONAGGIO / È STATO IL FONDATORE DELLA STRUTTURA. E OGGI FORMULA UN GIUDIZIO PESANTE SULL'ATTUALE GESTIONE: «IL VERTICE È INEFFICACE»

De Lena: “Oncologico, peggio di così non si può fare”

IL RICORDO

In quel periodo arrivavano pazienti da tutto il Sud



Il professor Mario De Lena, 75 anni, sarà premiato

«I vertici attuali hanno dimostrato di essere abbastanza inefficaci, peggio di così non si può andare. Mi ribello nel vedere la struttura ridotta in questo modo». Mario De Lena ha molto da dire sull'Oncologico di Bari e sulla sua storia, non fosse altro perché di quella storia rappresenta una colonna portante. È grazie a questo 75enne professore toscano, che il 23 ottobre ritirerà dall'Associazione italiana oncologia medica il massimo riconoscimento alla carriera, se Bari può contare su un Ircs. Prima del suo arrivo, direttamente dall'Istituto nazionale tumori di Milano nel 1981, l'Istituto barese era un ospedale provinciale specializzato in oncologia: «Ma allora era un sottoscala» ricorda il professore. Dal 1981 De Lena comincia a lavorare sulla ricerca. Dopo alcuni anni di lavoro arriva dal ministero il riconoscimento di Istituto di ri-

covero e cura a carattere scientifico: «Uno dei sei istituti italiani ad averlo in quel periodo. Arrivavano pazienti da tutto il Sud, ma anche ricercatori da tutto il mondo». È il 1994 quando si affittano i locali della Mater Dei. Un'epoca che si conclude nel 2006 quando l'Ircs acquista lo stabile dell'ex Cotugno: «Fortuna volle che in quel periodo il ministro della Sanità era Umberto Veronesi (amico e collega all'epoca del suo lavoro all'Istituto nazionale tumori di Milano, ndr). Il ministero dedicò 45 miliardi di lire per quell'operazione».

Ne viene fuori il gioiellino di oggi: «Un gioiellino ridotto male, purtroppo». Le carenze di personale sono le più gravi per De Lena: «Troppi reparti privi di primari. Ci si meraviglia per il basso numero di interventi chirurgici. Ma è ovvio, se non ci sono figure apicali». Critico anche sulle 3 sale operatorie su 6

ferme e sugli «assurdi» accorpamenti di alcuni reparti, le lunghe liste d'attesa in radioterapia e le carenze infermieristiche. Due punti sui quali la direzione generale precisa: «Riguardo alla radioterapia sono rispettati i 30 giorni previsti per le prime visite, i trattamenti urgenti, palliativi complicati e sintomatici» e le linee guida suggeriscono di cominciare terapia «entro 20 settimane dall'intervento». Mentre riguardo alla lista d'attesa in oncologia medica «non eccede i 7 giorni». De Lena, tuttavia, non può non indicare i problemi della struttura, e quelli riguardano la ricerca. Urge invertire la rotta: «La situazione può migliorare con una direzione scientifica tenace. Bisogna però che medici e ricercatori facciano quadrato e rinuncino alle divisioni».

(a.cass.)

L'ANALISI

La situazione può migliorare con una direzione scientifica

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo piano | Sanità

● La giornata

Medici al lavoro
Otto vite
salvate grazie
al computer

BARI Le polemiche politiche e le inchieste non hanno fermato la nascita del nuovo sistema pubblico di telecardiologia. Alla mezzanotte tra mercoledì e ieri, dalle 117 ambulanze in servizio in tutta la Puglia sono cominciati ad arrivare alla centrale operativa allestita nel Policlinico di Bari i primi elettrocardiogrammi trasmessi dagli operatori del 118 con un tablet. In 16 ore sono state svolte 283 prestazioni (125 casi reali trasmessi da 87 postazioni, 158 casi test di addestramento effettuati da 30 postazioni), otto le persone alle quali è stata salvata la vita (a cinque è stato diagnosticato un infarto in corso, poi sono stati trattati due casi di arresti cardiaci e un'aritmia grave). Ma come funziona? In sostanza, gli operatori del 118 hanno a loro disposizione un elettrocardiografo digitale e un tablet: dopo aver eseguito l'elettrocardiogramma, i dati vengono trasmessi con il computer alla centrale operativa di Bari, dove due cardiologi sono sempre in servizio ed eseguono la diagnosi, comunicando ai soccorritori come intervenire. L'intera operazione - secondo il Policlinico - dura circa 30 secondi, anche meno. I numeri forniti dalla direzione dell'ospedale barese, però, non hanno convinto il Movimento 5Stelle. "È già in tilt il nuovo sistema appena partito", attacca la consigliera regionale Antonella Laricchia. «L'allarme - sostiene - è stato sollevato per tempo e non solo dal Movimento 5Stelle che ha agito facendosi portavoce di una richiesta d'aiuto che è giunta dai territori: dai medici, dai pazienti».

V. Dam.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Entra in una seconda fase il servizio pubblico regionale del Policlinico di Bari. Avanzati dubbi sull'efficienza, scattano le indagini della Finanza, aperto il fascicolo

Nuova telecardiologia Subito un'altra inchiesta



Regione Puglia per il servizio. L'ex assessora, infatti, riteneva - sulla base di alcuni controlli eseguiti dai suoi funzionari - di aver speso molto più del dovuto, perché il contratto non sarebbe stato rispettato. L'accordo prevedeva una spesa di 1,2 milioni l'anno, che cresceva in automatico di altri 600mila euro quando il numero di elettrocardiogrammi giornalieri superava del 20 per cento la base contrattuale fissata a 180. Visto che quando il contratto è stato firmato, nel 2010, il servizio già erogava 306 elettrocardiogrammi al giorno, la Regione ha in realtà speso da subito 1,8 milioni l'anno.

Il reato ipotizzato, per ora, è la truffa e gli accertamenti si concentrerebbero su tre persone. Le verifiche in corso riguar-

«Truffa»
Nella precedente inchiesta viene ipotizzato il reato di truffa

10

gli anni durante i quali il servizio è stato svolto da Cardio On line

2

i fascicoli della procura di Bari sul servizio di regionale di Telecardiologia

BARI Anche il nuovo sistema pubblico di telecardiologia, inaugurato proprio ieri e gestito a livello regionale dal Policlinico di Bari, finisce sotto inchiesta. Il procuratore aggiunto Giorgio Lino Bruno e la guardia di finanza hanno avviato degli accertamenti che andranno a confluire nel già voluminoso fascicolo avviato nel 2014 dopo l'esposto presentato dall'ex assessora alla Sanità, Elena Gentile.

Ma se fino a qualche giorno fa le verifiche si stavano concentrando sui dieci anni, dal 2004 al 2014, di gestione del servizio di telecardiologia svolto da una società privata, la Cardio On Line del dottor Claudio Lopriore, adesso l'indagine ha puntato il mirino sul sistema attivato da appena 24 ore. L'inchiesta, quindi, si allarga, e a dare nuovo input sono stati i numerosi quanto dettagliati

esposti presentati proprio da Lopriore, oltre che dal Movimento 5Stelle.

Secondo il direttore di Cardio On Line, società con sede nel rione Poggiofranco di Bari, l'attuale sistema, sperimentato ad agosto e settembre, «non sarebbe efficiente» e presenterebbe «fattori di grosso rischio per i pazienti»: dall'inefficacia delle diagnosi ai presunti ritardi dovuti all'inadeguatezza della piattaforma informatica che, da ieri, è entrata in funzione per la trasmissione alla centrale operativa del Policlinico e la lettura dei tracciati eseguiti dal

L'altro esposto
Il fascicolo potrebbe confluire nelle indagini sul servizio svolto da Cardio On Line

personale 118. Non solo: Lopriore, difeso dall'avvocato Gaetano Sassanelli, ha denunciato una serie di presunte anomalie dal punto di vista gestionale.

Il Movimento 5 Stelle ha, il mese scorso, gettato altra benzina sul fuoco, paventando dubbi sulla gara di appalto per l'affidamento del servizio e sul bando pubblico per l'acquisto di 230 elettrocardiografi. La guardia di finanza sta già esaminando la documentazione contabile acquisita.

Dall'altra parte, però, a sua volta Cardio On Line è finita sotto accusa oltre un anno fa, a far partire le indagini, in quel caso, fu un esposto dell'ex assessora Elena Gentile. Gli accertamenti sono di natura contabile e bancaria e puntano a stabilire come siano stati utilizzati i soldi, circa otto milioni di euro in dieci anni, erogati dalla

Centrale operativa

La postazione allestita al Policlinico di Bari per il nuovo servizio di Telecardiologia che è partito ieri. Il servizio è finito nel mirino della guardia di finanza e attualmente sono due i fascicoli aperti dalla Procura. Gli inquirenti intendono tra l'altro verificare se il servizio assicura una piena efficienza

dano anche l'assetto societario ed eventuali intrecci con altre aziende: la finanza vuole capire se dietro Cardio On Line ci siano soci occulti interessati al business e se sulla decisione della Regione Puglia di internalizzare il servizio, togliendolo al privato per affidarlo al pubblico, abbiano pesato interessi individuali, se ci siano state pressioni o se tutto rientri in una decisione politica presa per migliorare il sistema.

La telecardiologia consente di effettuare gli elettrocardiogrammi sulle ambulanze del 118, trasmettendo il tracciato via internet e ottenendo la diagnosi in tempo reale. Il progetto fu avviato nel 2004, inizialmente in fase di sperimentazione, e fu affidato all'Ares con la formula tre anni rinnovabili per altri due.

Vincenzo Damiani

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La salute

Tensione sul Fondo Sanità Lorenzin: "Ok l'incremento ma servirebbe di più"



Chiamparino: "Un miliardo non basta, il governo ci riceva subito"
Il ministro sugli esami: "Non li taglieremo, solo stop agli sprechi"

Rep tv

NEWS

IL VIDEOFORUM

Beatrice Lorenzin, ministro della salute ieri ha Repubblica Tv ha parlato di risorse per la Sanità

ROSARIA AMATO

ROMA. Risorse insufficienti: le Regioni chiedono al governo un incontro urgente sulla legge di Stabilità per fare il punto sul finanziamento del Fondo sanitario nazionale per il 2016. «Io ritengo che un solo miliardo su 5 in più non sia sufficiente a ottenere quegli obiettivi che lo stesso go-

verno vuole perseguire», ribadisce il presidente Sergio Chiamparino al termine della Conferenza delle Regioni. Precisando che non si tratta di una «dichiarazione di guerra», ma solo di una richiesta di dialogo. Tanto più che lo stesso ministro della Salute Beatrice Lorenzin, ospite di *Repubblica Tv*, ammette che «ci vuole di più» e per l'esattezza «ci

sarebbe bisogno di un incremento di due punti di Pil per far fronte alla maggiore domanda della popolazione che invecchia e ha bisogno di più cure e medicine». Però si mantiene sulla stessa linea del premier Renzi, che alle prime proteste delle Regioni due giorni fa aveva ribattuto: «Questo Paese non sta tagliando la sanità, nel 2002 erano 75 i miliardi del Fon-

do sanitario nazionale, quest'anno 110, l'anno prossimo 111». «Quando sono diventata ministro volevo tagliare 2 miliardi di euro per i ticket. - ricorda Lorenzin - Adesso abbiamo avuto un'inversione di tendenza, ogni anno c'è un incremento, certo non è quanto ci aspettavamo sulla base del Def 2012, l'incremento del fondo va di pari passo con

Il governo resta contrario alla vendita anche dei farmaci di fascia C nei supermercati

l'incremento del Pil. La cosa buona è che è comunque aumentato, ma ci vuole di più sicuramente». I presidenti delle Regioni però non contestano solo il taglio rispetto allo stanziamento previsto di 115,3 miliardi, ma l'ottica generale con la quale si guarda alla salute: «Non si può dare l'idea di una sanità che sta sempre sotto l'assillo delle risorse e dei tagli», obietta il governatore della Toscana Enrico Rossi. Mentre il presidente della Liguria Giovanni Toti invita a «non giocare con le parole: razionalizzazione, ottimizzazione... se sono meno risorse si chiamano tagli».

Il ministro Lorenzin cerca un punto d'incontro anche sull'altro grande fronte aperto sulla sanità, quello con i medici per il decreto sull'appropriatezza delle prestazioni: «E' passato un messaggio sbagliato, le persone sono convinte che non potranno più avere dal Servizio Sanitario le analisi o le Tac o le risonanze magnetiche. Non è così: quei 208 esami non sono stati tagliati, solo si chiede ai medici di agire con appropriatezza. Sono tutti d'accordo sul fatto che da noi c'è un eccesso di prescrizione, che non si traduce in un vantaggio per il paziente e diventa uno spreco per il servizio pubblico». Apertura invece sulla messa a punto di una procedura che renda omogeneo il sistema sanzionatorio in tutte le Regioni, anche se il ministro precisa che l'obiettivo della norma non è certo quello di applicare sanzioni quanto quello di indicare ai medici una serie di procedure su un «elenco di prescrizioni su cui bisogna porre maggiore attenzione per risparmiare». Proprio per questo, suggerisce Enrico Rossi, «sarebbe stato meglio un intervento premiale: se fai prestazioni appropriate, si liberano risorse». Lorenzin si dichiara infine contrarissima alla vendita dei farmaci di fascia C nei supermercati: «Io sono aperta a un ragionamento generale sulla distribuzione del farmaco ma non a un provvedimento come questo che fa solo gli interessi della distribuzione». Per il ministro la liberalizzazione porrebbe problemi di «sostenibilità del sistema», spingendo verso la chiusura molte delle farmacie che costituiscono un presidio sanitario insostituibile nei piccoli centri.

LA SPESA

1 mld

PER LE RISONANZE
Nel nostro Paese, vengono realizzate 5 milioni di risonanze magnetiche ogni anno per una spesa che si avvicina al miliardo di euro

1 mld

PER LE TAC
Nel caso delle Tac la spesa annua in Italia è analoga: circa un miliardo. I medici ne richiedono 7 milioni ogni anno per i loro pazienti

600 mln

PER LA RADIOLOGIA
Molto significativo è anche il numero delle radiografie di tipo Rx. Ne vengono fatte 27 milioni ogni anno per una spesa di 600 milioni

620 mln

PER LE ECOGRAFIE
In Italia il numero annuo delle ecografie supera i 13 milioni. Il sistema sanitario spende su questo fronte circa 620 milioni di euro

1 mld

PER GLI ESAMI
A ogni prescrizione, i medici decidono una media di 6 esami. Anche in questo caso, si spende una cifra vicina al miliardo di euro



PER SAPERNE DI PIÙ
video.repubblica.it
europa.eu



Le prescrizioni. Per ogni ricetta in media vengono richieste sei diverse analisi. Il nostro sistema però offre maggiori garanzie per il paziente rispetto ai Paesi dove il privato gestisce i meccanismi di finanziamento

Italia prima in Europa per Tac e risonanze

“Tagliando salviamo l’assistenza pubblica”

MICHELE BOCCI

ROMA. Ce ne sono di tutti i tipi. C'è quella classica, come un grande sarcofago, quella che sembra un'enorme caramella con il buco in mezzo, quella a forma di c e poi quelle piccole, dove si infilano il braccio o la gamba. Alcune fanno un rumore fortissimo, tanto che il paziente deve indossare le cuffie, altre sono silenziose. In Italia la scelta di risonanze è amplissima, non per niente siamo il Paese europeo che ha più macchinari nel sistema pubblico o convenzionato, 22,4 per milione di abitanti. La media continentale è di 10,5. Se il piano diventa mondiale, giusto gli Usa e il Giappone ci sono avanti, ma bisogna prendere dati un po' più vecchi, del 2011. Va da sé che con oltre 1.300 macchine a disposizione di ospedali e ambulatori, la produzione sia molto alta. Solo la Germania fa più esami di risonanza di noi, gli altri seguono, la media continentale è distante. Circa il 60% di questi accertamenti vengono fatti sulle articolazioni come ginocchio e spalla e sono considerati a rischio spreco, perché potrebbero essere inutili.

Per valutare l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, di cui in questi giorni si dibatte tanto in Italia, vale la pena buttare uno sguardo fuori dai nostri confini. L'effetto è quello di chi osserva dall'alto in basso, ma ragionare solo di classifiche fa perdere molti particolari importanti, che rivelano come il

nostro sistema pubblico sia ormai una rarità e che se vogliamo salvarlo vanno ridotti gli esami inutili. Non siamo leader solo per le risonanze magnetiche ma anche per le Tac. Solo la Grecia, e questo dovrebbe suggerire qualcosa, ha più delle nostre 33,3 macchine per milione di abitanti. Il numero di esami invece pur essendo sopra la media, ci sistema a un decimo posto in classifica. Solo questi due tipi di diagnostica pesante costano 2 miliardi di euro ogni anno al sistema sanitario, meno ovviamente i soldi incassati dal ticket. Discorso simile vale per gli esami di laboratorio, anche se è più difficile fare comparazioni con altri Paesi in questo campo. In Italia se ne fanno la bellezza di un miliardo l'anno ma bisogna considerare che in media in una ricetta ne vengono richiesti 6, quindi i cittadini vanno nei centri prelievi circa 160 milioni di volte.

Siamo dei grandi consumatori di sanità di cui non avremmo bisogno, se è vero come dicono le stime che l'inappropriatezza arriva anche al 25%. Del resto in altri Paesi dove si fa meno diagnostica non risulta uno stato di salute della popolazione molto peggiore. Ma questa lettura non basta. «Il numero di esami svolti è fortemente condizionato dal tipo di assistenza sanitaria. Ce lo dicono i dati sul rapporto tra esami patologici e esami negativi. Quando il regime è privato, come negli Usa, sono molti più quelli del primo tipo. In quel Paese del

Gli esami



Risonanze magnetiche in Europa
macchinari per milioni di abitanti



resto si fa gli esami solo chi ha i soldi e solo quando ha una motivazione forte perché deve confermare una patologia. Da noi visto che non si paga c'è un maggior numero di persone che fa le indagini per escludere di avere una malattia». Roberto Grassi, ordinario a Napoli e delegato per l'Europa della società italiana di radiologia (sirm), spiega così l'espansione del nostro sistema. «In Europa nessuno ha una sanità pubblica e universale come la nostra. In Francia e in Germania, ad esempio, hanno un forte ruolo le assicurazioni. La realtà più simile è quella inglese. Per la forte crisi, sono stati costretti a non offrire certe prestazioni a persone che hanno un'aspettativa di vita breve. Da noi non funziona certo così». L'universalità del sistema sanitario, nel tempo ha portato

Circa il 60% degli accertamenti per ginocchio e spalla: potrebbero essere evitati con grandi risparmi

a una moltiplicazione delle prestazioni e a un aumento dell'inappropriatezza. «Ma questo fenomeno è presente ovunque, non solo da noi - dice Sandra Verbero del movimento Slow Medicine - E' anche figlio di un affidamento eccessivo alle nuove tecnologie, che hanno un po' soppiantato la visita. Ci sono campagne, anche sui media, che diffondono l'idea che nuovo è meglio, che bisogna controllarsi sempre di più. Ma il primo danno, l'inappropriatezza lo provoca ai pazienti. Li costringe ad esami inutili che talvolta sono pericolosi oppure comunque generano ansia e preoccupazione. In altri casi spinge ad usare medicinali che fanno più che altro danno. Non è solo una questione di costi come dice il ministero, dobbiamo parlare di deontologia e etica del medico per far capire che va fatto solo ciò che serve». Le basi per mantenere il servizio pubblico ci sono. «Il numero di macchine è più che sufficiente per offrire tutto a tutti - dice ancora Grassi - Visto che usarle costa, dobbiamo assicurare le prestazioni a chi ne ha bisogno. Solo così salveremo il nostro sistema».