

MOLISE

Cattolica e Cardarelli Intesa per ridurre i costi

Sanità Stop al doppio canale di erogazione di risorse

Aldo Ciaramella

■ **CAMPOBASSO** L'integrazione tra pubblico e privato e la risistemazione di alcuni servizi all'interno delle strutture ospedaliere sono punti indifferibili sulla strada del riordino del sistema sanitario regionale e della riconfigurazione al meglio di una sana e necessaria razionalizzazione della spesa. I punti su cui si discute e che dovranno trovare una soluzione nei prossimi giorni è il riequilibrio tra una parte dell'offerta della «Cattolica» e l'ospedale «Cardarelli». Soprattutto per l'offerta specialistica sull'oncologia e la cardiocirurgia. La disponibilità alla collaborazione tra i due reparti, un o privato e l'altro pubblico, dovranno arrivare e quindi costituire un punto di equilibrio capace di ottimizzare una spesa che da qui in avanti non deve più onorare un doppio canale di erogazione di risorse e di presentare un quadro di riferimento unico per quegli utenti che hanno la necessità di essere assistiti contro una malattia che almeno sul piano farmacologico viene contrastata attraverso un protocollo collaudato e standard. In sostanza i medici specialisti dell'ospedale regionale del capoluogo dovranno cooperare e quindi integrarsi e lavorare in sinergia per alcune mansioni e prestazioni che al momento vengono portate avanti in entrambe le strut-

Iniziativa

Riguarda i reparti

di Oncologia

e Cardiocirurgia

ture sanitarie. Per la cardiocirurgia è stato, invece, studiato un Piano che metta su un asset sanitario le due unità al momento operanti nell'una e nell'altra Unità operativa, pubblica e privata, in maniera tale da collegare meglio il pronto intervento e quindi il 118 al centro specialistico della Cattolica, per impedire e quindi evitare, tra l'altro,

che avvengano trasferimenti negli ospedali del nord. Di integrazione si parlerà anche per la definitiva collocazione specialistica nel sistema sanitario regionale del «Caracciolo» di Agnone. Il sub commissario Mastrobuono sulla questione del punto nascita ha categoricamente riconfermato il no alla sua riproposizione. Verranno, invece, conservati alcuni reparti per cui il «Caracciolo» manterrà la sua funzione di ospedale mentre verranno ampliati i posti letto di 5 unità, quest'ultimi legati ad una chirurgia di pronto soccorso che potrebbe operare su più traumi e patologie.

2

Strutture

Si punta all'integrazione tra pubblico e privato. Si lavorerà in sinergia

1

Caracciolo

Verranno conservati alcuni reparti per mantenere la funzione di ospedale



Cattolica I medici lavoreranno in sinergia con i colleghi del Cardarelli

Politica

primo piano
molise

Lunedì 13 giugno 2011

C.da Colle delle Api - 86100 Campobasso - Tel. 0874 618827 - 483400 - 628249 - Fax 0874 484626 - E-mail: campobasso@primopianomolise.it

Sanità

Per i pronto soccorso saranno assunti nuovi specialisti

CAMPOBASSO. Non dovrebbero esserci più problemi, limitatamente alla questione medica, per assicurare i servizi all'utenza dei punti di emergenza. La decisione assunta dalla direzione aziendale dell'Asrem, infatti, di procedere all'assunzione di medici attraverso lo scorrimento delle graduatorie degli idonei, dovrebbe portare alla copertura dei posti oggi vacanti. Una spesa che dovrebbe aggirarsi sul milione di



Angelo Percopo

euro e capace di coprire i vuoti che, più volte, sono stati denunciati. Clamorosi i fatti a Isernia e Agnone. La ridefinizione degli organici dei sanitari, così, dovrebbe consentire la predisposizione di servizi non più carenti. Si tratta anche di una sfida a chi è chiamato a gestire le turnazioni e il funzionamento delle strutture perché non potrà più accampare scuse. In questi mesi è stata tirata la cinghia ma ora c'è la necessità di spalmare parte delle risorse risparmiate sui servizi per evitare la paralisi degli stessi. La decisione assunta dalla direzione dell'Asrem, porta a modificare anche il quadro delle azioni attuate fino ad oggi.

L'intervista

Contro le malattie digestive serve la diagnosi precoce

Il professor Ingrosso spiega le nuove frontiere della medicina

CAMPOBASSO. Si è conclusa la 1ª Settimana Italiana delle Malattie Digestive che nei giorni scorsi, previa prenotazione con una telefonata a un numero verde, ha permesso a un gran numero di pazienti di essere gratuitamente visitati e informati sui percorsi diagnostico-terapeutici più efficienti ed efficaci per la prevenzione e la cura delle patologie dell'apparato digerente. Le tre Società Scientifiche confederate (ALGO-SIGE-SIED), promotrici dell'evento, hanno scelto, come unico Centro di riferimento per il Molise, l'Unità Operativa di Endoscopia Digestiva Chirurgica dell'Università Cattolica, diretta dal prof Marcello Ingrosso.

Prof Ingrosso, ritiene che l'obiettivo della Settimana delle Malattie Digestive sia stato raggiunto?

“Gli obiettivi di questa iniziativa erano due: suggerire un modello organizzativo che punti alla stretta collaborazione tra Medici di Famiglia e Medici Specialisti e raccogliere dati per l'ottimizzazione della gestione sanitaria rendendo più efficiente l'operato dei medici verso i pazienti nella prevenzione e cura delle patologie

dell'apparato digerente. Credo che il lavoro svolto in questa settimana dedicata sia stato molto utile e che l'elaborazione dei dati raccolti in tutta Italia sicuramente permetterà di raggiungere i risultati desiderati”.

Che cosa si intende per malattie digestive?

“Sono le malattie che interessano il tubo digerente e le ghiandole annesse: esofago, stomaco, intestino, fegato e pancreas. Rivestono un'enorme importanza sociale perché sono, insieme alle patologie cardio-vascolari, le più frequenti”.

Lei si occupa in particolare di Endoscopia Digestiva. Può spiegare nello specifico di che cosa si tratta?

“L'endoscopia permette l'esplorazione visiva degli organi cavi come esofago, stomaco e intestino. Come in dermatologia, grazie all'endoscopia oggi è possibile effettuare un esame visivo completo all'interno del tubo digerente così come si vede il palmo della propria mano. Inoltre, se associata alla radiologia, essa consente lo studio delle vie biliari e dei dotti pancreatici. Infine, attraverso l'endoscopia, è pos-

sibile eseguire biopsie e intervenire su quasi tutte le patologie dell'apparato digerente senza aprire chirurgicamente l'addome del paziente”.

Infatti, l'Unità Operativa da lei diretta è denominata proprio Endoscopia Digestiva Chirurgica. Vuol dire che vi occupate soprattutto della parte interventistica?

“Esattamente. Noi operiamo nell'ambito di un Dipartimento di Oncologia. Pertanto, la nostra *mission* consiste soprattutto nel prevenire e curare le patologie tumorali dell'apparato digerente. E' ovvio che per individuarle è necessaria una corposa attività diagnostica che tutti i giorni è possibile mettere in atto grazie al prezioso aiuto dei miei collaboratori: la dottoressa Marangi, i dottori Pirozzi e Spera e, naturalmente, tutto il personale infermieristico, ausiliario e di segreteria.

Una volta identificate le patologie neoplastiche da sottoporre a intervento endoscopico i pazienti possono essere endoscopicamente operati in regime ambulatoriale, di *day hospital* o di ricovero ordinario, in relazione alla complessità dell'intervento da eseguire e al periodo di osservazione necessario

dopo la chirurgia endoscopica”.

E se il tumore si trova già in fase avanzata?

“In questo caso, purtroppo, vuol dire che si è arrivati alla diagnosi troppo tardi. E' ancora possibile intervenire ma solo a scopo palliativo, per migliorare la qualità di vita del paziente, per esempio posizionando uno *stent* in caso di stenosi neoplastiche di un viscerale come l'esofago o il colon oppure di un dotto biliare.

La diagnosi delle malattie dell'apparato digerente è molto cambiata negli ultimi decenni?

“Direi proprio di sì. Infatti, se da una parte è vero che l'endoscopia è diventata soprattutto terapeutica, dall'altra parte il progresso tecnologico ha permesso una notevole evoluzione delle possibilità diagnostiche. Penso, ad esempio, all'alta definizione, alla *Narrow Band Imaging* (una specie di “colo-



L'equipe medica del professor Ingrosso

razione vitale elettronica”), alla magnificazione che permette ingrandimenti fino a 150 volte, all'endomicroscopia confocale che permette di ottenere ‘in vivo’ un esame microscopico della mucosa, all'ecoendoscopia che permette di osservare nello spessore della parete del viscerale e anche oltre per lo studio degli organi limitrofi, alla videocapsula con cui è possibile esplorare in maniera non invasiva tutto l'intestino tenue”.

In che modo questa evoluzione ha portato benefici?

“Ha permesso di anticipare la diagnosi. Mentre in passato con l'endoscopia si cercava la diagnosi precoce di cancro per intervenire tempestivamente con la chirurgia, oggi siamo in condizioni di fare una diagnosi ‘precocissima’ delle lesioni pre-neoplastiche e possiamo rimuoverle con l'endoscopia”.

Quindi, la diagnosi precoce può allontanare la possibilità di incorrere in queste malat-

tie?

“Certo. Prendiamo per esempio il cancro del colon. Da alcuni anni in Molise è in atto lo screening. Questo vuol dire che viene effettuata la ricerca del sangue occulto nelle feci dei soggetti che hanno compiuto 50 anni e, in caso di positività, la colonscopia. In questo modo si riusciranno a scoprire quelle lesioni pre-neoplastiche anche di pochi millimetri e sarà possibile rimuoverle evitandone la degenerazione. Un paziente che ha un cancro del colon ha un notevole costo per la società in termini di interventi chirurgici, radioterapia, chemioterapia, TAC, Risonanza Magnetica e assenze dal lavoro. Se, invece, il cancro viene evitato grazie alla suddetta prevenzione sarà, ovviamente, un grande vantaggio per il paziente, ma rappresenterà anche un notevole risparmio per il Sistema Sanitario Nazionale”.

ppm

Ururi invasa dalle coccinelle, Plescia ordina la disinfestazione all'Asrem

URURI. L'amministrazione comunale di Ururi dimostra di essere attenta a quelle che sono le sollecitazioni che provengono dalla stampa locale. Facendo riferimento all'articolo di qualche giorno fa pubblicato su Primo Piano Molise, sull'invasione delle coccinelle, il sindaco Luigi Plescia, al fine di tranquillizzare la popolazione particolarmente

sofferente per l'insolita presenza massiccia degli esemplari di insetti multicolori, che da qualche giorno infestano il paese, ha disposto per questa mattina, nelle prime ore del giorno, un'azione disinfestante mirata a debellare dal centro abitato insetti e parassiti. Ad occuparsene saranno gli addetti del servizio di igiene multizonale dell'Asrem.

