

La disponibilità di eritropoietina termina domani. L'Asrem non risponde alle sollecitazioni del nefrologo Caracciolo, mancano i farmaci

Il reparto dialisi è a corto di medicine salvavita. Mastrangelo ha lanciato l'allarme

ADELINA ZARLENGA

AGNONE. Altri pasticci nel reparto Dialisi dell'Ospedale San Francesco Caracciolo. Dopo le proteste dei mesi scorsi dei pazienti, che una mattina di giugno rifiutarono addirittura di sottoporsi alla terapia (per loro vitale), per mancanza di reperibilità dell'unico medico che si occupava del settore, ora a scarseggiare sono i farmaci. Il dottor Ettore Mastrangelo fa sapere, con una certa preoccupazione, che presso "la locale Unità Operativa Semplice è quasi terminata l'eritropoietina (EPO)". Si tratta di un farmaco che corregge l'anemia secondaria all'insufficienza renale di coloro che

si sottopongono al trattamento di dialisi. "Nonostante il tempestivo intervento del sottoscritto presso l'Ufficio Ordini di Isernia - ha precisato Mastrangelo - veniva risposto "burocraticamente" che non vi era disponibilità, perché il budget per tale farmaco era esaurito." Il medicinale sarebbe indispensabile per la salute dei pazienti. Assolutamente necessario per ogni seduta di dialisi. Il medico del reparto, dopo aver fatto richiesta del farmaco "salvavita" e ad aver insistito per averlo, ha ricevuto una risposta piuttosto brusca. E senza mezzi termini, gli è stato attaccato il telefono in faccia. Secondo Mastrangelo, per i farmaci di questo tipo, non si



Il reparto dialisi del Caracciolo

può attendere il normale percorso burocratico. La disponibilità dovrebbe essere costante e continua. Mentre, nelle condizioni attuali, i dializzati del reparto di Agnone possono usufruire del medicinale solo fino a domani.

A meno che oggi il Caracciolo non ne venga rifornito. Intanto, il medico del settore lancia l'allarme, con l'intento di far sì che chi di dovere provveda, con urgenza, a dotare il reparto di eritropoietina, "altrimenti - aggiunge - sarà responsabile della sorte di ben 18 dializzati, la cui vita è messa a repentaglio." Le difficoltà del reparto Dialisi di Agnone riguardano anche gli spazi angusti in cui sono adibite le stanze per sottoporre i pazienti alla terapia. Un corridoio strettissimo dà accesso a pochi locali in cui sono posizionati letti, macchinari e attrezzature. Un solo bagno viene condiviso da personale medico ed infermieristico, di ambo i sessi e dai pazienti. Una specie di sgabuz-

zino serve da spogliatoio per dottori ed infermieri. Già tempo fa, gli addetti del reparto lamentavano la necessità di spazi più idonei. Soprattutto in eventuali casi di urgenza, quando il passaggio degli attrezzi sanitari utilizzati dagli anestesisti avrebbe potuto trovare difficoltà, proprio a causa delle ristrettezze fisiche dell'ala ospedaliera. Più volte, il dott. Mastrangelo ha messo in evidenza il bisogno di trasferire il reparto in un'altra zona del presidio. "Sarebbe stato più logico e coerente - ha ribadito - trasferire la UOS presso l'ex ginecologia, invece di trasferirvi il Distretto, piuttosto che mantenerla in spazi assolutamente inadeguati, illegali ed insufficienti, a rischio igienico-clinico per i pazienti stessi." Circa due mesi fa, infatti, gli uffici del Distretto sono stati ricollocati nell'area che fino a poco tempo fa apparteneva al reparto Ginecologia. Spostando invece la Dialisi in tale settore, secondo il nefrologo, si potrebbe dare accesso a tutti coloro che si sottopongono alla terapia e che durante il periodo estivo si recano ad Agnone per far visita ai parenti o per trascorrere le vacanze. Mastrangelo, infatti, ha rice-

vuto già da mesi le richieste di ben 14 pazienti extraregionali. Dializzati che ogni anno si rivolgono al Caracciolo per svolgere la terapia. "Ho dovuto rifiutare", diceva a suo tempo il medico. Ma non finisce qui. Non accettare dei pazienti significa non ottenere entrate economiche. Che oggi più che mai sono indispensabili alla copertura del deficit sanitario regionale. Secondo i dati stimati presso il Caracciolo, le sedute estive di dialisi ammontano ad un numero che va dalle 350 alle 400, tra giugno e settembre. In termini di lucro, la cifra corrisponde a circa 80.000 euro, che entrano nelle casse dell'azienda sanitaria. Proprio perché si tratta di persone assistite in altre Regioni, le quali, nei casi di prestazioni sanitarie fuori dai confini, rimborsano la regione che le ospita. "Con meno della metà di ottantamila euro - ha concluso Mastrangelo - sarebbe possibile realizzare i lavori di adattamento di tali locali ed offrire ospitalità a tutti, oltre a creare un ambiente dignitoso, a norma e sicuro per i dializzati." Come sarà risolta la questione? Il reparto Dialisi è davvero a rischio sopravvivenza?

Il Quotidiano

Santa Croce - Casacalenda

Colletorto - Bonefro - San Giuliano

VIA ANDREA DA CAPUA, 6 - TEL. 0875/70789

di Lucia Rita Carfagno

Grande umanità e dedizione, visti non come ingredienti di una sterile e temporanea carità, bensì come elementi essenziali per una magica alchimia che vuole l'uomo, al centro di tutto, con i suoi bisogni umani fino all'ultimo prezioso istante della sua vita.

Un piccolo preambolo per parlare di valori "imprescindibili" in occasione di un evento che, racconta, invece, la creatività dell'uomo nell'arte cinematografica.

Quest'anno, durante la 9ª edizione del Filmfestival Molise Cinemà di Casacalenda, venerdì 5 agosto, presso la Sala Convegni Caradonio-Di Blasio di Casacalenda, si tenuto un incontro con il personale dell'Hospice "Madre Teresa di Calcutta" di Larino sul tema "Fragilità e forza nelle cure palliative".

Una serata speciale che ha visto la presenza molto apprezzata del presidente della Regione Molise, Michele Iorio, del dottore Mariano Flocco, direttore dell'Hospice e poi ancora, per la stessa struttura, della psicologa Paola Di Sabato, dell'assistente spirituale, Padre Clementino e delle infermiere, nonché di alcuni familiari di pazienti che hanno voluto comunicare i loro ringraziamenti e la loro riconoscenza per l'operato esemplare della intera équipe dell'Hospice.

L'incontro è stato diretto da Paolo Miozza che, dopo i saluti del Sindaco di Casacalenda, Marco Gagliardi, ha trasmesso il filmato "Io ci sono. Fragilità e forza nelle cure palliative".

Il breve video, nato da un'idea di Mariano Flocco e Paola Di Sabato, fa parte del-

l'omonimo progetto sulla comunicazione, risultato vincitore del prestigioso premio "Gerbera d'oro 2011", assegnato a Roma nel maggio di quest'anno, presso il Ministero della Sanità, dalla Conferenza delle Regioni e province autonome e dalla Fondazione Ghirelli il cui presidente è il giornalista Rai, Bruno Vespa.

Il filmato, molto toccante nella sua essenzialità, è stato girato all'interno dell'Hospice e rappresenta, in sintesi, la quotidianità della struttura affrontata dagli stessi operatori alle prese non solo con le cure mediche, ma con quella straordinaria carica di umanità trasmessa ogni istante durante la somministrazione delle terapie ai malati oncologici ed a coloro che sono affetti da altre gravi patologie, giunti ormai allo stadio terminale della malattia.

Il testo del filmato, curato da Paolo Miozza, ribadisce con la frase "Io ci sono", quella presenza costante e silenziosa, animata solo dall'amore e dal rispetto verso chi soffre, da parte di tutti gli operatori che si stringono a cerchio intorno all'ammalato ed ai suoi familiari per assisterli senza pensare al tempo che passa o alla stanchezza per gli interminabili spostamenti lungo i luminosi corridoi, per raggiungere le camere dei loro ospiti, chiamati così e non in altro modo.

Il dottore Flocco e la psicologa Di Sabato precisano che il progetto, di cui il filmato costituisce solo un elemento, vuole essere un "patto" tra chi le cure palliative le pratica e le propone e chi si trova a sceglierle, a conoscerle, a cercarle nel momento più difficile

della propria esistenza.

Nessuna pietà o compassione, quindi, ma solo una grande responsabilità etica, professionale, civile e morale deve legare l'operatore al malato che vive l'ultimo frammento della sua vita.

Il dottore Flocco aggiunge "Il video rappresenta la nostra realtà. Bisogna amare profondamente questo lavoro e per me l'Hospice è stato come un regalo. Nella nostra struttura il tempo viene frazionato in istanti ed è l'istante quello che conta, il nostro compito è dare qualità di vita al malato fino all'ultimo istante della sua esistenza. Le cure palliative e la nostra umanità devono servire a questo."

L'incontro è proseguito con alcune testimonianze di parenti dei malati ospiti dell'Hospice.

"...avevo un'idea non corretta degli Hospice: pensavo

che fossero luoghi in cui distessero di morfina i malati terminali e poco più e invece... tu hai continuato a prendere le tue medicine, come a casa ed il dosaggio di morfina è rimasto quello precedente; un piccolo supporto solo nelle ultime ore.", queste le parole, tratte da una lunga lettera, in cui una figlia ricorda sua madre, ricoverata in Hospice in gravi condizioni e deceduta dopo qualche settimana, testimoniando gli atti di grande umanità ricevuta dal dottore Flocco e da tutti gli altri operatori della struttura.

"...l'Hospice deve essere il punto di partenza e non l'ultimo luogo dove ricevere cure. Una volta accertata la malattia, è importante la collaborazione tra il medico di famiglia, l'oncologo e lo psicologo.", ha affermato il marito di un'altra paziente prematuramente deceduta.

"In Hospice mia cugina ha

riacquistato la sua dignità di persona, non ha più sofferto grazie alle cure palliative ed all'amore smisurato ricevuto dagli operatori della struttura, siamo stati fortunati nel conoscere il dottore Flocco e tutti i suoi collaboratori", ha affermato un familiare di un'altra paziente giunta da fuori regione.

L'incontro si è concluso con le parole dell'onorevole Michele Iorio "È evidente che il lavoro svolto dagli operatori dell'Hospice va al di là di ciò che viene loro richiesto e ciò qualifica l'Hospice come struttura di prestigio in Molise. Nel contempo, però, la smisurata dedizione del personale rende difficile la regolamentazione del servizio stesso nel Sistema Sanitario per cui è necessario "strutturare" meglio l'Hospice nel tempo." Le cure palliative e la terapia del dolore sono una realtà che coinvolge il malato ed i suoi familiari ed è regolamentata dalla legge 38 del 15 marzo 2010.

L'articolo 2 recita così: a) <<cure palliative>>: l'insieme

degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici";

b) <<terapia del dolore>>: l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore".

La grande umanità di coloro che assistono un malato terminale per cercare da lui un sorriso, invece, non può essere insegnata, non è scritta, ma può partire solo dal cuore.

Un particolare ringraziamento è andato alle infermiere dell'Hospice.

