

Novità in vista

Inizia domani una settimana cruciale, per venerdì è atteso il responso sul commissariamento

Sanità, count down per il Molise

Giuseppe Astore anticipa un «giudizio sicuramente negativo»

MANCANO cinque giorni al verdetto ministeriale sulla sanità molisana, su cui grava la concreta ipotesi del commissariamento per via del deficit già accumulato nel 2007 e nel 2008 nonché dei rilievi fondamentali mossi dal tavolo tecnico e di monitoraggio sul piano di rientro dal debito e sui Lea al Psr approvato il 9 luglio scorso.

Il 25 settembre scorso l'assessore regionale al Bilancio **Gianfranco Vitaliano** ha partecipato all'incontro in cui sono state consegnate le risposte dell'assessorato alla Sanità guidato ad interim dal governatore **Iorio**. Le domande erano di tutto rispetto. Come intendete coprire il disavanzo di 22 milioni di euro riscontrato per l'esercizio 2007? Come garantirete concretamente i servizi che sono elencati nella programmazione sanitaria, con quali soldi e come farete a verificare l'efficacia e la realizzazione degli obiettivi che vi ponete se avete approvato il Psr con un semplice atto amministrativo e non con legge, come richiesto? E, in ultimo, la domanda che richiede la risposta più urgente, quella di eliminare le Zone, strutture che replicano le vecchie Asl e drenano

risorse dal piatto già povero dell'inguaiato pianeta sanità del Molise. Tra i documenti portati a Roma dalla Regione c'era la proposta di legge per la loro soppressione, che, però, è stata solo licenziata dalla giunta, deve ora essere approvata dal Consiglio. E che Palazzo

Moffa riesca a farlo entro il 10 ottobre.

Vede nubi scure all'orizzonte **Giuseppe Astore**, senatore Idv, membro della commissione Sanità del Senato. «Si sbandierano vittorie inesistenti - inizia così la sua riflessione - ma i molisani non hanno l'anello al

naso». Si riferisce al federalismo fiscale e all'emendamento **Iorio** che sarebbe stato inserito nel testo. «La perequazione deve essere ancora definita concretamente», smorza così ogni tipo di trionfalismo. E sulla sanità «il giudizio in arrivo è assolutamente negativo». **ritai**



Via Corsica, 1
Termoli (CB)
Tel. 0875 707144
info@immobiliarepollice.it



0875.916163
www.primonumero.it



CLUB

Storia

- Immagini
- Luoghi di culto
- Mappa della Città
- Monumenti
- Numeri utili
- Scuole
- Termoli in cifra
- Termoli ieri e oggi
- Tradizione marinara

- Cucina tipica
- Manifestazioni
- Vernacolo

- Come arrivare
- Autobus urbani
- Autobus extraurbani
- Orari traghetti

- Alberghi e pensioni
- Agriturismo
- Bed & Breakfast
- Itinerari
- Lidi balneari

- Non profit
- Sportive

- Cinema/Teatro
- Eventi e Rassegne
- Locali
- Ristorazione

CRONACHE

Presentato, con notevole ritardo rispetto alle promesse, lo strumento di analisi e comparazione dei dati sulla mortalità per malattie neoplastiche in Molise. Il registro vero e proprio, affidato alla LILT, deve ancora nascere, ma dai primi studi è già possibile individuare un'area territoriale a maggiore tasso epidemiologico. Si tratta del Nucleo Industriale di Termoli e dei Comuni dell'hinterland, dove si rileva una oggettiva presenza di "eccessi".

di Caterina Sottile

Termoli. Il registro Tumori come strumento di conoscenza della malattia, della sua diffusione e della qualità di assistenza del Molise. Affidato dalla Regione Molise alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, dopo la fase di preparazione ora dovrà partire davvero. Il presidente della Lega Tumori di Campobasso, **Giovanni Fabrizio** ha espresso un grazie persino informale, ma visibilmente sincero ai suoi volontari, al team della segreteria LILT che ha curato l'organizzazione del Convegno (3 e 4 ottobre a Termoli) ma che, soprattutto, opera ogni giorno a contatto con i malati. Sono soprattutto infermieri che conoscono la malattia e la realtà profonda dei drammi che si porta dietro. La loro attività di volontari LILT è uno sforzo in più per combatterla. Lo stesso Presidente **Iorio**, presente al Nucleo industriale di Termoli per il seminario organizzato dalla LILT provinciale di Campobasso ha ammesso il ritardo, il suo, ed ha invocato una "istituzionalizzazione" del Registro Tumori perchè diventi organizzazione scientifica stabile. Affermazione colta al volo dal Professor **Maurizio Montella**, direttore scientifico dell'Unità di Epidemiologia dell'Istituto Pascale di Napoli e componente del direttivo LILT nazionale. Il dato emerso nei molti interventi alla presentazione del progetto di un registro Tumori regionale è che tumori hanno due aspetti da osservare: l'incidenza e quindi le cause, la qualità dell'aria, dell'acqua o degli ambienti di lavoro e la mortalità. Questo secondo elemento può dipendere dalla aggressività della patologia ma anche moltissimo, dalle cure che si è in grado di garantire al paziente. I dati di incisività e mortalità possono diventare diversi, a vantaggio della più lunga sopravvivenza se i tumori vengono diagnosticati in tempo, se l'approccio medico è corretto e tempestivo. Ecco perchè la pianificazione sanitaria di territorio ha un'importanza formidabile.



- Storia
- Orari per Treniti
- Immagini
- Mappa delle Isole
- Alberghi e Pensioni



- News
- Primo piano
- Sport
- Gallerie fotografiche
- Punti di Vista
- Speciali
- Siti locali

- Annunci gratuiti
- Arte
- Cinema
- Alimentazione&Salute
- Cucina
- Giochi
- Libri
- Musica

- c.a.p.
- cinema 35mm
- codice fiscale
- elenco telefonico
- orario fs
- altri links

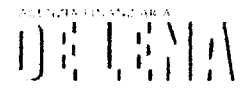
Via Corsica, 1
TERMOLI
Tel. 0875 707144
Info@immobiliarepollice.it

Publicita

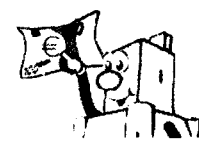


Un'offerta di servizi capaci di interagire fra loro e di accogliere il malato in tutte le fasi della malattia consentono di distinguere macroscopicamente dati di "incisività", l'insorgere del tumore con quelli di mortalità, l'esito, gli effetti finali. Perchè l'inizio di una malattia possa sempre presumere statisticamente la possibilità alta di guarigione c'è bisogno di conoscerlo, di scovarlo con grande anticipo. **Lo screeneng** è il maggiore strumento di prevenzione collettiva ma malgrado in Molise sia stata avviata molte e importanti campagne in questo senso, la dottoressa Santomero, illustrando i metodi di rilevazione dei dati di incidenza e mortalità in Basso Molise dice che tra le cartelle cliniche osservate, molti tumori mammari erano più grandi di due centimetri. Ciò significa che lo screeneng non è ancora abbastanza efficace e non ha ancora risolto il problema del ritardo della diagnosi.

I numeri osservati fino ad oggi hanno dei limiti per un'interpretazione davvero esauriente: **Giovanni Di Giorgio**, nel suo chiaro resoconto di biennio di preparazione al Registro Tumori ha rilevato ad esempio che la legge sulla privacy impedisce di accedere alle cartelle di pazienti che si rivolgono a strutture private, o fuori regione, e che sfuggono al calcolo della casistica. Esempi di altre regioni come Sicilia ed Emilia Romagna hanno spiegato i metodi, i percorsi e persino gli escamotages con cui ovviare alle difficoltà di accesso ai dati. **Nicola Carangi**, giovanissimo esperto, fra l'altro di Isernia, ha illustrato metodi applicati per l'Arpa Emilia Romagna, agenzia ambientale regionale e ha spiegato uno studio di mortalità sul ventennio 1981-2001 attraverso



NEOS



l'atlante italiano dei tumori. Il Molise non sembra dare motivi di allarme, a parte la **maggiore incidenza delle zone ad alta concentrazione industriale**.



La zona di interesse è naturalmente il **Nucleo Industriale di Termoli**, dove si osserva una oggettiva presenza di "eccessi". Gli eccessi sono unità in più rispetto alla media nazionale o alle quantità che ci si aspetta. Non sempre però sono così eclatanti dal punto di vista statistico, e rispetto alla media nazionale pare comunque che siamo ancora lontani da medie ben più alte. L'invecchiamento della popolazione interviene sicuramente sul maggior numero di casi di tumore, che riguardano più spesso la popolazione over 64: colon, vescica, reni, è la triade in cima alle classifiche dei tumori. Nelle donne il dato di distinzione è il tumore del seno, più frequente rispetto a quello della vescica, che invece colpisce i maschi.

In Italia sono 300.000 i nuovi casi di tumore ogni anno: 8 uomini e 7 donne su mille. Malgrado la percezione pubblica tenda a far temere i grandi allarmi come le scorie radioattive ad esempio, il fumo è il nemico più pericoloso, l'alimentazione e soprattutto, la mobilità sanitaria. Riguarda storicamente le regioni meridionali ed è la grande causa dei ritardi di diagnosi. Partire per Milano quando abbiamo già perso dei mesi o subire un intervento a Bologna e poi tornare dovendo trovare un altro luogo di cura per le terapie successive diminuisce di molto, ed è statisticamente rilevato, le possibilità di guarigione.

Uno degli studi più approfonditi è stato realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l'Istituto Don Milani di Termoli e rileva la **presenza di tipologie tumorali mai osservate prima**, soprattutto nelle zone di San Martino in Pensilis, Guglionesi, Portocannone e nel cordone di comuni che circonda Termoli. Ma per ora non ci sono, in realtà, termini di paragone plausibili, considerata l'assenza di studi altrettanto approfonditi prima. E' proprio **Stefania Trinca** che aveva curato quello studio ITIS, a riassumerne i contenuti rilevati. Lo studio, riferito al 2006 nella valle del Biferno, così si conclude:

«Appare critica anche la situazione di Guglionesi (Incrementi dei tumori nasali negli uomini e del mieloma multiplo nelle donne, delle malattie respiratorie in entrambi i sessi e del diabete nelle donne) e di S. Martino in Pensilis (aumenti della mortalità totale, dei tumori totali, dei linfomi non-Hodgkin e delle malattie respiratorie negli uomini, dei tumori del colon-retto nelle donne). Segnali da approfondire provengono inoltre da Campomarino (tumori polmonari nei due sessi) e Ururi (tumori encefalici negli uomini). A Petacciato e Portocannone, l'elevata mortalità per cause maldefinite suggerisce che la qualità della certificazione necroscopica sia inadeguata. Nel periodo in esame, i tassi standardizzati di mortalità per tumori totali e tumori polmonari nell'area intera mostrano un andamento sostanzialmente stabile; le malattie respiratorie non tumorali mostrano un calo nella popolazione maschile nel corso degli anni '80 e un andamento stabile nella popolazione femminile».

In questa prima fase dello studio ambientale, che non ha visto direttamente coinvolte le istituzioni locali, il livello di dettaglio dei dati considerati non scende al di sotto di quello comunale. Tuttavia a questo livello è già possibile ottenere valide indicazioni sulla realtà dell'area in esame e definire le tipologie dei dati che dovranno essere acquisiti per avviare ulteriori studi di epidemiologia ambientale.

(Pubblicato il 05/10/2008)



SITI SPONSORIZZATI

SALDI - Charme Store - Jeans & Fashions
Corso Vittorio Emanuele III - Termoli, 76

[back](#)



Il Quotidiano

Il convegno è stato fortemente voluto dalla Lilt Registro tumori, Cosib pronto per lo studio ambientale

di Lucia Rita Carfagno

Forse ci siamo. Grande fermento e spiegamento di forze in campo medico e politico per far partire, finalmente in maniera istituzionalizzata, un Registro Tumori di popolazione della regione Molise. E' l'argo-

mento di cui si è discusso durante il Convegno dal titolo "Registro Tumori e Studi Ambientali: collaborazione vincente per la programmazione sanitaria" che si è svolto nei giorni 3 e 4 ottobre presso l'auditorium del Nucleo Industriale di

Termoli. Il convegno, di grande rilevanza nazionale, presieduto dai dottori Giovanni Fabrizio, Direttore dell'U.O.C di Chirurgia dell'Ospedale "Vietri" di Larino, nonché presidente della

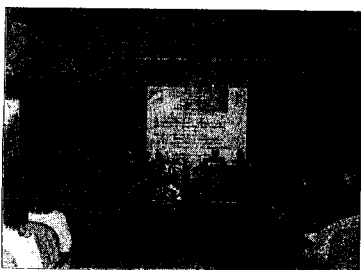
Lilt di Campobasso, e da Maurizio Montella, Epidemiologo dell'Istituto Pascale di Napoli, è stato organizzato e fortemente voluto dalla Sezione Provinciale Lilt di Campobasso, in stretta collaborazione con l'Asrem, con il patrocinio della Regione Molise, del Comune di Termoli, della Provincia di Campobasso, dell'Università del Molise, dell'Università Cattolica, sede di Campobasso, dell'Ipavsi Campobasso-Isernia, dell'Ordine dei Medici della Provincia di Campobasso. Scopo dell'iniziativa è stato quello di informare gli addetti ai lavori e la popolazione su cosa sia un Registro Tumori, su come funzioni e sui rapporti

stretti con gli studi ambientali. Il dottore Giovanni Fabrizio con la domanda "allarmi o allarmismi?" ha ribadito l'importanza di un Registro Tumori di popolazione regionale per aiutare a risolvere i tanti dubbi che assillano la popolazione sul "percepito" aumento delle patologie tumorali e del loro rapporto con la presenza sul territorio di fonti di inquinamento. Da qui la necessità di realizzare un Registro Tumori collegato a Studi Ambientali del territorio molisano. Il dottore Gio-

vannangelo Oriani, preside della Facoltà di Medicina dell'Università del Molise, ha relazionato sulla impossibilità di valutare l'efficacia dello screening senza un Registro Tumori quale parte essenziale di qualsiasi programma razionale di controllo del cancro. Diverse le problematiche toccate: il prof. Oriani ha rilevato la presenza di "troppi Ospedali di eccellenza" mentre nulla è stato speso per la prevenzione. Tra i relatori anche la dottoressa Lucia Mangoni, nome di spicco del-

l'Airtum, Associazione Nazionale Registro Tumori, organo operante attivamente nei migliori Registri Italiani.

Presenti al convegno anche i massimi Responsabili della sanità regionale: il Presidente della Giunta Regionale, Michele Iorio, e il Direttore Generale dell'Asrem, Sergio Flo. Auspichiamo che si continui a parlare ancora di Registri tumori di popolazione regionale per dare delle risposte alle preoccupazioni della popolazione molisana.



ASSOCIAZIONE MUSICALE

"A. SCARLATTI"

Scuola di Musica

Infoline:

347 23 27 486

0865 49 13 50

Venafro

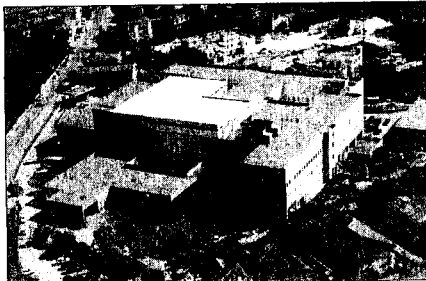
primo piano

Domenica 5 ottobre 2008

Via Alfieri, 69 (Trav. Via Colonia Giulia) - Galleria Vittoria - 86079 Venafro (IS) - Tel. 0865 904738-902797

Il primo cittadino replica "a musc

Risposta del sindaco a Sorbo "Ss. Rosario, non ci sono ripensamenti"



VENAFRO. Non si placano le polemiche determinate dalle notizie relative al possibile ridimensionamento del "Ss. Rosario". Con una dell'ufficio stampa del Comune, il sindaco Nicandro Cotugno ha replicato alle recenti affermazioni del consigliere Antonio Sorbo: "La mia intenzione è solo quella di rettificare alcune affermazioni espresse dal gruppo consiliare Città Nuova in merito agli ultimi interventi miei e della maggioranza circa la paventata chiusura dell'ospedale di Venafro". Queste le dichiarazioni iniziali di Cotugno, in replica alle affermazioni degli esponenti di Città Nuova, secondo i quali il primo cittadino di Venafro avrebbe avuto dei ripensamenti su quanto in precedenza detto sul nosocomio venafrano. "Nessun ripensamento - ha chiarito Cotugno - e tanto meno ho mai parlato di demagogia. Aver condiviso la con-

vocazione dell'assise pubblica con all'ordine del giorno l'ospedale Ss. Rosario, è la diretta conseguenza di quanto asserito nell'ultimo comunicato diffuso sull'argomento. In tale circostanza ho chiarito che 'sarebbe stato necessario vigilare fino in fondo e che ogni rassicurazione pervenutami non avrebbe assolutamente pregiudicato lo stato d'attenzione nei confronti della struttura sanitaria cittadina'. La stessa nota stampa - ha continuato il sindaco - faceva appello all'unione di tutte le forze onde muovere verso una sola direzione, ovvero, quella della tutela dell'ospedale di Venafro". Tanto precisato, il sindaco Cotugno ha concluso: "Ritengo pretestuose, inesatte e, pertanto, fuorvianti le dichiarazioni degli esponenti di Città Nuova. Portare la questione all'attenzione del Consiglio comunale credo sia un atto doveroso".

Speciale sanità

Venafro -- Sul piede di guerra le associazioni dei malati

Come ti smonto l'ospedale Salta anche diabetologia *Trasferito l'unico addetto del laboratorio*

VENAFRO - Come ti smonto l'ospedale, pezzo dopo pezzo.

Questa volta tocca all'Ambulatorio di Diabetologia. Con effetto dal 15 ottobre è stato trasferito l'unico addetto nell'Ambulatorio a distribuire ai malati i cosiddetti presidi diabetologici. E cioè le strisce reattive per il calcolo della glicemia, gli aghi e le siringhe, oltre che i pungidito (ndr. servono a far uscire la goccia di sangue per gli esami di rito).

Con questo provvedimento gli oltre ottocento malati di diabete che in un anno si rivolgono all'Ambulatorio dell'ospedale SS Rosario rischiano di dover far riferimento ad Isernia. Con grandi e dispendiosi disagi.

L'associazione Fand locale (Federazione nazionale diabetici) ha già scritto un primo foglio di protesta che distribuirà già da domani (oggi per chi legge). E si, perchè mentre

sta per chiudere Diabetologia al SS Rosario, la Regione organizza nella giornata di oggi uno screening di massa. Ed anche a Venafro un'ambulanza con medico a bordo sosterrà di fronte alle Poste. In piazza D'Acquisto, per misurare gratuitamente la glicemia e la pressione alla gente che passa. Allo scopo di fare giusta prevenzione. Quella vera.

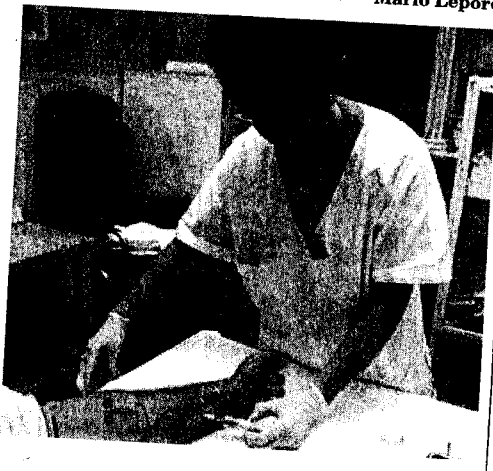
Saranno presenti anche gli attivisti del Fand che sono arrabbiatissimi dopo le ultime brutte notizie che circolano sul ridimensionamento di Diabetologia a Venafro. E nell'occasione hanno scritto un volantino di protesta che ad un certo punto riporta la domanda. «Che ne sarà di Diabetologia?». I malati non si fermeranno qui ed hanno già pensato di organizzare sul tema un convegno-dibattito per fine mese. Invitando associazioni, malati e soprattutto gli amministra-

tori locali e regionali. Con un unico scopo: avere risposte certe.

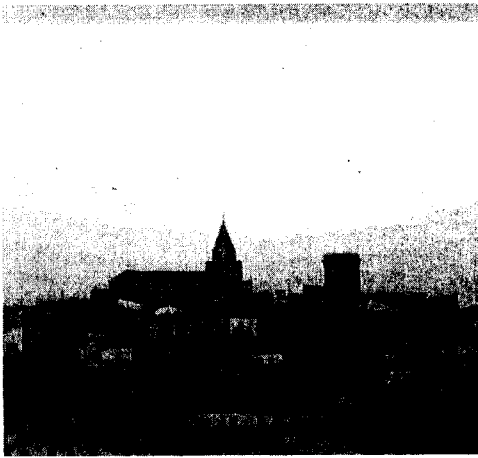
E soprattutto chiedere che rimanga in piedi l'Ambulatorio di Diabetologia a Venafro. Che tanto bene

ha fatto ai malati. Facendo risparmiare tempo e soldi, attraverso un'opera di costante cura e soprattutto di prevenzione. Per la salute di tutti.

Mario Lepore



IL FATTO



*Già negli anni scorsi
si era parlato della costruzione
dell'edificio: nei mesi
addietro è arrivata la certezza
del passo definitivo*

In Comune c'è già l'elaborato: corposo il finanziamento

Residenza sanitaria. ora verso i lavori

*Lunedì ci sarà una conferenza di servizi
sulla realizzazione della struttura a Colletorto*

UNA residenza sanitaria ad ampio respiro quella che sorgerà a Colletorto. Il progetto è già in municipio, il prossimo 6 ottobre un'importante conferenza di servizi.

L'opera costerà oltre 6 milioni di euro, una cifra corposissima per una struttura tanto voluta dal consigliere regionale Antonio Chieffo, nativo di Colletorto.

Tre nuclei da 20 posti ognuno: una struttura indubbiamente importante per la comunità del cratere che vive ancora i terribili postumi del terremoto di quasi 6 anni fa.

Il progetto si avvia quindi ad una fase esecutiva che vedrà presto nascere all'interno della comunità

colletortese, nella parte alta del paese, una mega struttura con una grande valenza sociale.

Qualche mese fa si era data certezza della realizzazione dell'edificio, ora l'e-

laborato è in Comune. La conferenza di lunedì sarà rilevante. Va detto che in questi anni si è parlato tanto della realizzazione della Rsa: gli anziani saranno maggiormente felici.

Ora quindi si attendono mezzi al lavoro, lì nella parte superiore del paese martoriato dal sisma del 2002 e dove il processo di ricostruzione pesante è iniziato da poco.

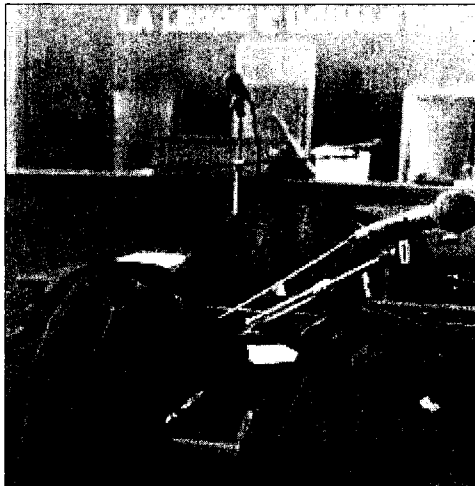
La sentenza Assolti gli altri medici imputati per una vicenda giudiziaria che ha avuto inizio nel 1996. Tra quaranta giorni le motivazioni

Condannato ex primario

Un anno e due mesi di reclusione e pena sospesa per avere falsificato le cartelle cliniche

ISERNIA. Tutti innocenti tranne il primario. Questo il responso del giudice del Tribunale di Isernia Elena Quaranta, sul caso delle cartelle cliniche falsificate nel reparto di ginecologia dell'ospedale di Venafro alla fine degli anni novanta. Il colpevole è uno tra i 5 medici finiti alla sbarra: l'ex primario ritenuto responsabile di aver dato l'ultima parola favorevole alla catalogazione di atti pubblici palesemente fasulli, come accertato dal giudice.

Un anno e due mesi di reclusione, 60 giorni in meno rispetto alla richiesta del Pm, con pena sospesa e l'interdizione dagli uffici pubblici, per il medico, da sempre dichiarato innocente e che ora si prepara al ricorso in corte d'appello tramite il suo legale difensore, Franco La Cava. "È una sentenza totalmente illogica -ha detto l'avvocato- il giudice ha ritenuto la colpevolezza soltanto per chi ha ef-



fettuato il controllo finale sulle cartelle e non per chi le ha di fatto trascritte. Quei documenti erano firmati da altri due dottori". Un fulmine a ciel sereno per l'ex primario

condannato che proprio nell'ultima udienza dibattimentale aveva ripercorso i fatti che avevano portato all'ispezione dei carabinieri e alla denuncia per truffa e falso. "In

quel reparto accadevano cose strane", ha detto interrogato dal giudice riferendosi alla figura di una collaboratrice da sempre in rotta con lui e ritenuta dalla difesa la vera responsabile. I pazienti che risultavano ricoverati, ma che in realtà, secondo il Pm, si erano sottoposti solo a semplici accertamenti, erano stati schedati nel faldone di cartelle per le degenze, tutto ciò accadeva nel '96 anno in cui partì il primo processo, terminato nel 2004 con l'assoluzione di tutti gli imputati. Inizialmente ci fu il ricorso in appello da parte del Pm che però non fu accolto. Poi, però, la Cassazione, interpellata sul caso sempre dal Pm, stabilì la riapertura dei fascicoli e l'avvio di un secondo processo che si è concluso ieri sera nel tribunale di Isernia. Dopo tre ore di udienza è arrivata la sentenza del giudice Quaranta. Per le motivazioni bisognerà attendere 40 giorni.

Fabrizio: vogliamo rimettere attorno ad un tavolo gli interlocutori per far ripartire quello del Molise

Registro tumori, obiettivi e finalità

Ha preso il via ieri pomeriggio il convegno di valenza nazionale organizzato dalla Lilt

BARBARA FUSCO

TERMOLI. Grande attenzione ha catturato il convegno di rilevanza nazionale organizzato dalla Lega Italiana Per la Lotta contro i Tumori (Lilt) Sezione Provinciale di Campobasso in collaborazione con l'Asrem. Registro Tumori e studi ambientali sono state le variabili su cui si è confrontato il mondo medico-



Il tavolo dei relatori

scientifico. Una due giorni organizzata per illustrare la necessità del Registro Tumori di popolazione come strumento di conoscenza e di programmazione sanitaria e di divulgare il concetto della irrinunciabile integrazione tra Registro e Studi Ambientali, anche nel nostro territorio in modo da chiarire la reale entità del problema oncologico e per poter finalmente distinguere gli allarmismi dagli allarmi e per prendere le eventuali contromisure. Il convegno ha inoltre lo scopo di avviare a soluzione il problema della attivazione e dell'accreditamento del Registro Tumori di popolazione del Molise, voluto e auspicato da tutti i molisani, ma anche dalla Presidenza Regionale, che nel 2005 ha stipulato una

convenzione con la Lilt per un biennio di preparazione del personale dell'Asrem da impiegare nel Registro Molisano. "Il Registro Tumori del Molise - ha affermato il dottor Giovanni Fabrizio, presidente della sezione provinciale di Campobasso della Lilt - che sembrava partito si è inceppato. Allora vogliamo rimettere attorno ad un tavolo tutti gli interlocutori per cercare di farlo partire realmente". Ma il convegno ha cercato anche di dare risposte a preoccupazioni e percezioni sparse tra la gente che continua a vedere e a vivere l'inesorabile aumento dei casi di tumore. La gente vuole capire e conoscere non solo l'entità del problema ma anche le possibili soluzioni.

Emilia) - ma sono in aumento dappertutto. I tumori aumentano per fattori ambientali che non è solo vivere di fronte la fabbrica ma anche fare vita sedentaria o non avere figli. L'aumento dei tumori è dovuto anche al miglioramento delle tecniche diagnostiche, allo screening e all'allungamento della vita media".

Il Registro Tumori fotografa e monitora la situazione con l'obiettivo della realizzazione di ricerche, programmazione sanitaria, allocazione delle risorse, valutazione della qualità e lotta alle disuguaglianze.

Tutte queste funzioni sono state accolte dalla Lilt e tramutate in questa due giorni che ha raccolto attorno a sé l'interesse non solo di medici ed infermieri ma anche di politici e amministratori nonché della popolazione.

"I tumori sono in aumento - ha spiegato Lucia Mango-

ne (registro Tumori Reggio



Il presidente della Lilt Giovanni Fabrizio

Uno strumento che agli inizi degli anni Ottanta aveva il ruolo di registrare l'incidenza e i fattori di rischio ma che con il passare degli anni ha mutato il suo ruolo fino a diventare uno strumento di valutazione dei percorsi assistenziali e di programmazione sanitaria. Questo infatti è l'obiettivo ultimo che un Registro Tumori dovrebbe avere per "decidere - ha spiegato Antonio Russo, epidemiologia e prevenzione ospedale Carlo Borromeo di Milano - se aprire un nuovo reparto, valutare la qualità ed efficacia del servizio, confrontare i servizi sanitari aziendali, in-

dividuare i settori che più consumano risorse sanitarie, definire le priorità di intervento, monitorare i consumi sanitari, il costo delle prestazioni, il costo delle patologie".

Stamattina la terza e quarta sessione del simposio

TERMOLI. Continua questa mattina il convegno organizzato dalla Lilt dal titolo "Registro tumori e studi ambientali: collaborazione vincente per la programmazione sanitaria". Ad aprire l'incontro il presidente della Regione Molise Michele Iorio e il presidente nazionale della Lilt Francesco Schittulli. Gli interventi si susseguiranno distinti in due diverse sessioni. La prima dal titolo "inquinamento ambientale e registro tumori" e la seconda "registro tumori in Molise: stato e possibilità". A conclusione degli interventi si terrà la discussione con le domande dal pubblico al quale risponderanno Michele Iorio, Francesco Schittulli e Sergio Florio.

Il Quotidiano Isernia

VICO L'ALBERGO n. 2 - I

Il Tribunale ha assolto gli altri quattro medici indagati Falsi ricoveri al Ss Rosario Condannato De Padova

ISERNIA. Falsi ricoveri al Santissimo Rosario di Venafro, il tribunale condanna il primario del reparto di ginecologia Domenico De Padova e assolve gli altri quattro medici accusati di aver falsificato le cartelle cliniche in concorso tra loro e con il primario.

Si è concluso ieri sera il secondo processo a carico dei medici del Santissimo Rosario, assolti in prima istanza dal tribunale pentro nel 2004 e di nuovo sotto processo dopo che la Cassazione ha accolto il ricorso presentato dal pubblico ministero Federico Scioli. La pubblica accusa ha sempre sostenuto che nel reparto di ginecologia dalla struttura sanitaria venafra na ve-



nissero effettuati dei falsi ricoveri. Poco meno di venti le pazienti che a detta della Procura sarebbero state fatte figurare come degenti dell'ospedale quando invece sarebbero state

o di ricovero programmato.

Il pool degli avvocati difensori, composto da Enzo Mancini, Francesco La Cava, Eugenio Riccio e Marciano Moscardino, ha più volte sottolineato sia in fase istruttoria che nel corso dell'arringa di ieri come i medici non traessero nessun beneficio - né economico né ai fini della carriera - dall'aumentare il numero di ricoveri registrati. I legali hanno anche sottolineato i pessimi rapporti esistenti tra i quattro medici dell'ospedale e il primario, cosa che avrebbe reso impossibile l'ipotesi di un accordo tra le parti per far registrare ricoveri mai avvenuti.

Il primario, ascoltato dal giudice Elena Quaranta, ha avanzato l'ipotesi di un complotto ai suoi danni messo in piedi da alcuni dipendenti. Dipendenti che avrebbero nutrito astio nei suoi confronti perché colpiti da richiami scritti per assenteismo. Il primario, oggi in pensione, ha anche detto di essere stato accusato da una di queste persone di maltrattamenti e abuso d'ufficio. Accuse rimaste poi senza riscontri. Il magistrato, che nel corso dell'udienza ha chiesto precisi chiarimenti sul modus operandi e sulle competenze relative alla compilazione delle cartelle cliniche, ha però deliberato per la condanna del De Padova a un anno e due mesi con pena sospesa. L'avvocato Francesco La Cava preannuncia il ricorso in Appello per il proprio assistito.

telefono 0865.414367

e-mail isernia@iltempo.it

Giudiziaria La vicenda risale al 1996. L'indagine portò al sequestro di alcune cartelle cliniche presso l'ospedale Santissimo Rosario di Venafro. Finirono alla sbarra per falso alcuni sanitari

Falsi ricoveri, condannato il primario

Ieri la conclusione del processo in Tribunale. Assoluzione per gli altri medici

■ **VENAFRO** Processo falsi ricoveri. Dopo dodici anni, tra rinvii, un ricorso in appello, una sentenza annullata, arriva il verdetto di primo grado del tribunale di Isernia. Una condanna a un anno e due mesi, con pena sospesa e non menzione. Per altri quattro imputati è arrivata, invece, l'assoluzione. Il reato contestato dall'accusa e per il quale è stato riconosciuto un solo responsabile (D.D.) è quello di falsità ideologica aggravata.

La vicenda risale al 1996 ed ha avuto un iter giudiziario piuttosto complicato.

In pratica dopo i tre gradi di giudizio è ripartito tutto daccapo. La storia dei falsi ricoveri, infatti, era già arrivata sino alla Cassazione. In primo grado il tribunale di Isernia aveva assolto tutti. La procura aveva fatto ricorso in Appello. Infine la Corte di cassazione aveva annullato la sentenza per un vizio formale.

L'indagine all'epoca prese avvio da alcune informazioni dalle quali scaturì un'inchiesta. Dagli accertamenti eseguiti sulle cartelle cliniche, sequestrate dagli investigatori presso l'ospedale Santissimo Rosario di Venafro, risultò che alcune pazienti che avrebbero dovuto trovarsi nella struttura ospedaliera, in realtà non erano presenti.

L'ipotesi di reato conte-



Mesi

I giudici hanno conminato una condanna con pena sospesa



Assolti

Dei cinque imputati quattro imputati sono andati assolti

stata successivamente dagli inquirenti nei confronti di alcuni componenti del personale del reparto fu quella di falsità ideologica commessa da pubblico ufficiale in atti pubblici.

Alcuni dei membri dello staff sanitario vennero, perciò, rinvii a giudizio: in tutto cinque persone.

La difesa - affidata tra gli

altri all'avvocato Franco La Cava - ha sempre sostenuto che l'assenza di quei pazienti era giustificata dal fatto che trattavasi in realtà di ricoveri per trattamenti in day hospital, contestando in questo modo il castello accusatorio. Motivi ribaditi anche nell'arringa di ieri dall'avvocato Franco La Cava.

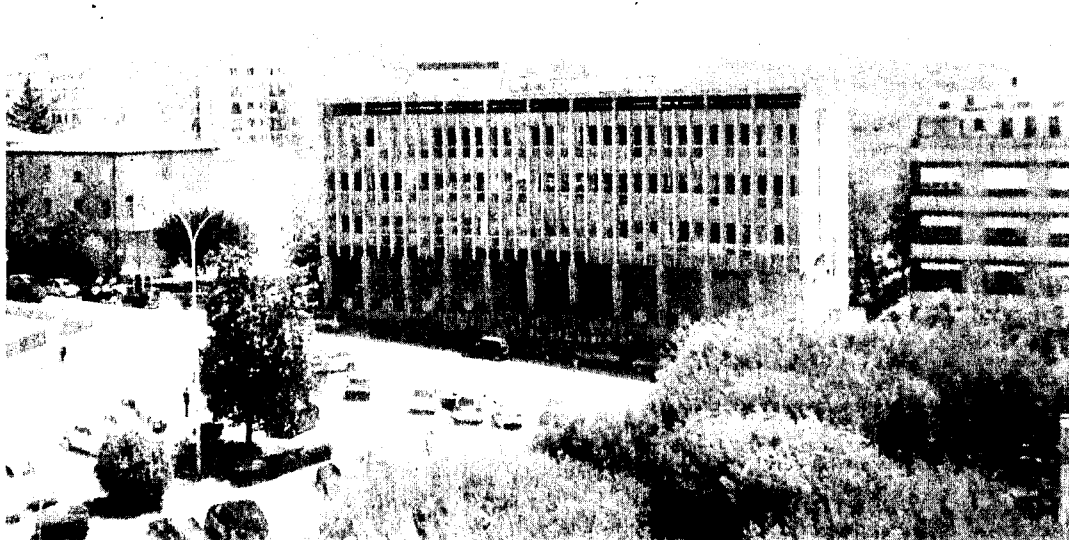
Pur essendo giunta al termine del primo grado, la vicenda dovrà a questo punto passare di nuovo alla Corte di appello, data l'intenzione, già manifestata dalla difesa, di presentare ricorso avverso la sentenza dei giudici di Isernia.

Iter complicato

La Cassazione

annullò

la prima sentenza



Decesso di Francesca Di Bucci

Malasanità, rinviato il processo per omicidio



Tra gli indagati figurano medici e personale sanitario

■ È stato rinviato al 17 ottobre il processo che vede alla sbarra 4 persone imputate del reato di omicidio colposo. La vicenda è quella della morte di una giovane donna isernina, Francesca Di Bucci, avvenuta presso l'ospedale «Veneziale» di Isernia dove la giovane donna venne ricoverata e, dove le sue condizioni peggiorarono nel giro di pochi giorni, fino a condurla alla morte. Tra gli indagati, infatti, ci sono alcuni medici e personale sanitario che la ebbe in cura. La ragazza era affetta anche da una patologia dia-

betica. Il processo di primo grado, in svolgimento presso il tribunale di Isernia, dovrà accertare se in merito al decesso di Francesca Di Bucci, sussiste la responsabilità penale degli imputati. In aula era presente la madre della ragazza, costituitasi parte civile nel processo, e assistita dall'avvocato Fabio Milano. Il rinvio si è reso necessario per dare modo ai legali della difesa di esaminare l'elaborato dei periti nominati dal tribunale e depositato lo scorso 22 settembre.

R.M.

all'avanguardia

4. In questi anni c'è stato un grande lavoro di sensibilizzazione dell'Associazione Diabetici della nostra città, che ha svolto incontri e "giornate della glicemia" in tutti i comuni della Zona di Campobasso ed in molti comuni della Regione. I volontari dell'Associazione sono stati encomiabili nell'attuare una presenza a tappeto, rammentando a tutti l'importanza del controllo della glicemia, ma soprattutto di un corretto stile di vita che comprende una alimentazione varia, ricca di fibre e di prodotti vegetali (verdura e ortaggi e legumi e frutta, povera di grassi animali e di carne), ed una attività fisica costante ed adeguata alle proprie condizioni generali.

Perché il diabete è così pericoloso?

Chiariamo subito che non è il diabete di per sé ad essere particolarmente "pericoloso", come lo definisce lei. E' il diabete scompensato, con valori costantemente elevati di glicemia ad essere pericoloso. Il danno della glicemia elevata colpisce in pratica tutti gli organi ed apparati, ma soprattutto è dannoso per le arterie del cuore, dell'occhio, del rene e degli arti inferiori.

Il piede è un bersaglio privilegiato?

Il piede è una parte del nostro corpo che merita sempre grande attenzione: non a caso alcune culture orientali vi fanno risiedere proiezioni di tutti i settori del corpo umano. Il piede è un meccanismo di alta "ingegneria biologica", molto delicato. Nel diabetico con elevati livelli di glicemia si altera sia la vascolarizzazione, ovvero arriva al piede meno sangue del necessario, sia l'innervazione. Quest'ultima complicanza determina una modifica nell'andatura del diabetico: in altre parole il diabetico, camminando, poggia il piede in terra in maniera anomala, ed il peso del corpo si scarica su zone differenti da quelle deputate a sopportare questa fatica; col tempo ciò può provocare delle lesioni, l'ulcera diabetica che se non trattata in maniera corretta provoca gravi menomazioni. In questo settore siamo all'avanguardia con un ambulatorio dedicato e sinergie importanti con altri specialisti, visto che spesso l'approccio alle problematiche del piede diabetico deve essere multidisciplinare. Da alcuni anni speciali-

sti di tutt'Italia partecipano ai corsi di qualificazione che organizziamo presso la nostra struttura.

Ma nella terapia farmacologica del diabete quali novità ci sono?

Negli ultimi mesi sono entrati in commercio, dopo anni di sperimentazioni, nuove formulazioni di insulina e nuovi farmaci sia orali che iniettivi. Questi farmaci denominati "incretine" che utilizzano nuove conoscenze e quindi nuove strade per la terapia; farmaci che devono essere prescritti con grande attenzione dal medico, individuando con esattezza il "paziente giusto" in modo da accrescerne l'efficacia e da evitarne i sempre possibili effetti collaterali, anche perché particolarmente costosi. Così anche nel campo delle complicanze ci sono nuove opzioni terapeutiche, un esempio per tutti l'impotenza maschile, che si può affrontare con prodotti differenti. Questo notevole ampliarsi delle armi a disposizione però presuppongono un diabetologo sempre più attento, preparato e dedicato a questo settore. Lo sforzo che come Società Scientifica dei Diabetologi stiamo facendo è di incrementare la formazione e l'aggiornamento dei professionisti, e questo lavoro ha reso l'assistenza diabetologica italiana una delle migliori, se non la migliore, al mondo.

Io so che anche nel campo della ricerca il suo reparto si è distinto in modo particolare. È vero?

Anche quest'anno è proseguito lo studio su possibili modificazioni genetiche dei grandi obesi in collaborazione con l'Università degli studi del Molise.

Sono in corso inoltre gli studi finanziati dal Ministero della Salute: uno sulla gestione del piede diabetico ed un altro sugli effetti della malnutrizione durante il ricovero ospedaliero di pazienti con ictus.

Sono iniziati e proseguiti lavori di fase tre in collaborazione con alcune delle maggiori Industrie del settore.

D'altra parte i riconoscimenti che avete ottenuto in ambito nazionale confermano questa sua tesi.

Sì, direi proprio di sì. La nostra U.O. ha ottenuto l'importante riconoscimento di essere stata individuata dalla Associazione Medici Diabetologi come "struttura d'eccellenza".

E proprio nell'ottica di "ospedale



di insegnamento" abbiamo ospitato per il secondo anno dei medici specialisti, provenienti da altre regioni, per un periodo di stage finalizzato alla loro formazione ed aggiornamento.

Mi sembra quindi che vista la vostra attività di ricerca, di insegnamento e di aggiornamento vi possiate considerare equivalenti ad un reparto universitario?

Guardi direi che la grande differenza che ci contraddistingue da una tipica struttura universitaria italiana è la grandissima mole di lavoro che noi svolgiamo in campo assistenziale, per rispondere in maniera concreta e quotidiana alle necessità dei nostri utenti.

A me piace ritenere che l'Unità Operativa di Endocrinologia e Diabetologia di Campobasso sia una realtà che fa parte appieno della moderna visione "dell'Ospedale di insegnamento", grande sintesi di assistenza, innovazione, didattica e ricerca clinica.

SANITA'