

SCRIVERE STANCA

DI PAOLA VOLANTE

Caro Antonio, conosci bene le mie perplessità nel preparare un editoriale che avesse per argomento l'Ospedale di Galatina. Non ti nego che pensavo di dirti che ero impegnata in una cosa *divertechenonfaròmai più*, ma chi ci crederebbe mai che nella settimana del Festival si faccia qualsiasi cosa di diverso dallo stare compulsivamente attaccati alla tv a tifare Giorgia che *laltrogiornoproprioinpiazzastava*. Pertanto eccomi qui ad argomentare i miei dubbi. Tanto è stato scritto, tanto è stato detto, *fiumi di parole che prima o poi ci portano via* (a proposito di Sanremo). Posso dire con estrema sincerità di essere stanca di parlarne?!! ma non per questo, di ritenere inutile parlarne?!! A parte un problema di evidente bipolarismo, proviamo a dare un senso alle mie parole.

Insieme all'istruzione, che è l'altro cardine del nostro welfare sancito costituzionalmente, il Servizio Sanitario Nazionale non gode di ottima salute (ce lo possiamo dire senza per questo essere considerati catastrofisti o allarmisti). Le due priorità istruzione e sanità, cioè giovani e anziani, in un paese strutturalmente forte dovrebbero rappresentare le basi su cui investire per il cosiddetto futuro (Io avrei puntato su questo anziché Quota 100 e Reddito di Cittadinanza ma io sono faziosa e con idee poco popolari e perciò perdonate le digressioni che ogni tanto mi concedo).

Prima che la pandemia ci costringesse ad apprendere quella cosmica disgrazia che è stata ed è la gestione regionale della sanità (la riforma ulivista del titolo V del 2001 si è rivelata purtroppo più un tentativo politico di fermare la Lega che non una concreta possibilità di razionalizzare il regionalismo), non era difficile notare come le Regioni spendessero più di quanto avessero a disposizione, soprattutto al Sud, a fronte di un abbassamento drammatico del livello di servizio. Da tempo ci siamo accorti che la spesa sanitaria in rapporto al Pil continuava a scendere, che il finanziamento del sistema sanitario pubblico veniva decurtato indifferentemente da tutti i governi possibili (una escalation parlando di Puglia che non è di destra o di sinistra, è un ciclo storico partito dal 2000, iniziato con Fitto, portato avanti da Vendola, ereditato da Emiliano) e che le manovre finanziarie davano sempre meno risorse di quelle programmate.

Per non parlare poi delle risorse umane, scarsità di medici di medicina generale, scarsità di personale infermieristico. Con queste prospettive le linee di livello assistenziale naturalmente non potevano che peggiorare.

Checché ne dica il Dott. Rossi qualche mese fa intervistato da il Quotidiano, anche le liste d'attesa hanno difficoltà ad accorciarsi. Provato mai a chiamare il Cup per prenotare una rimozione di Cataratta? o per una mammografia? Depennare il pallino Urgente nelle ricette mediche quasi mai corrisponde ad una prestazione effettivamente immediata. Senza dimenticare un altro tema ormai strutturale: l'emigrazione sanitaria. Quante persone a voi vicine decidono di curarsi al Nord?

Ora, come direbbero quelli bravi del Pd in fase congressuale, è evidente che l'Ordoliberalismo ci ha portato a tutto questo e se noi c'eravamo dormivamo. Mentre a dirla come i liberali è arrivato il momento di guardare all'America. Oppure c'è la terza via di Walter Ricciardi il quale per aiutare il sistema sanitario a non collassare, oltre ai classici must smettere di bere fumare mangiare frutta fare sport, suggerisce a tutti un'assicurazione sanitaria integrativa per sé e per i propri cari.

E così, ritornando al nostro, in un'ottica di tagli crescente, ci ritroviamo il Santa Caterina Novella che per non avere reparti doppiati con il nosocomio di Copertino, dovrà cedere da una parte (chirurgica) ma rafforzare dall'altra per assicurare una vocazione da polo internista.

E chissà se a causa del nuovo corso del Fazzi come azienda universitaria, ci sarà data la possibilità di recuperare qualche reparto.

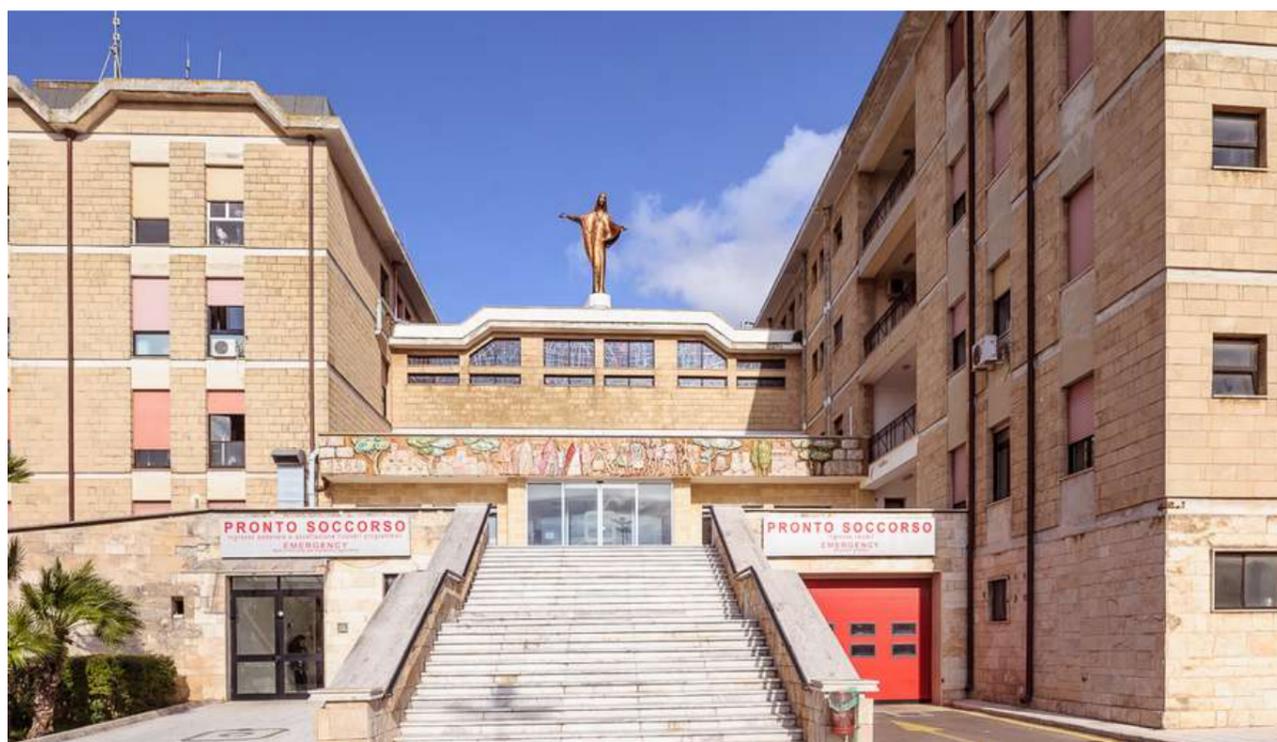
Ma qualcuno tra di voi potrà optare: e il tentativo di riscatto del Pnrr di cui ci siamo riempiti la bocca per interi mesi, tocca la nostra città? Che poi che cosa vuole essere il Pnrr destinato alla Salute, visto lo stato che ho descritto su, se non il tentativo di guardare ad una sanità in un'ottica contemporanea, proprio per immaginare un futuro determinato da una popolazione sempre più

anziana(età media che si alza, figli che non si fanno più) con meno ricoveri, e più prevenzione territoriale e meno spesa ospedaliera. Sfumata la possibilità di proporsi come Casa di Comunità, grazie alla recente delibera regionale, si viene riacciuffati come distretto per diventare Centrale Operativa territoriale. Ci sarebbe la cosiddetta assistenza sanitaria intermedia sulla quale forse ci si potrebbe candidare. Vedremo che succederà, abbiamo tempo sino al 2026.

Perciò ben venga l'istituzione, a Galatina, di una Commissione consiliare per la tutela della salute e dell'Ospedale, anche se solo limitatamente proponente. Speriamo che serva da pungolo ad amministrazioni, le quali negli anni dopo campagne elettorale barricadere in nome di #guaiachitoccalospedale, si sono schiantate tutte indistintamente di fronte alla realtà che avanza a passo di carica senza chiedere il permesso.

Ecco perché sono stanca di scrivere di sanità, perché tanto si dice, tantissimo, delle volte anche troppo (come ho fatto ora qui, ancora una volta, e magari non sarà l'ultima) e sempre troppo poco si fa. Rievocare di continuo un protagonismo dei tempi andati, con la speranza campanilistica di fare ancora brezza nel cuore dei galatinesi è sinceramente mortificante. Cercare di uscire dal pantano di un welfare sempre più in affanno, anticipando e prevedendo strade nuove e alternative e magari percorribili grazie al Pnrr, sarebbe quantomeno un cambio di narrazione per scalfire uno stato perenne di impotenza che ci (mi) attanaglia. Ah no, fermi tutti, c'è l'autonomia di Calderoli che rischia di marginalizzarci ancora di più. Altro giro, altra corsa, altre parole. Mai una gioia.

Alla prossima.



IL FUTURO DEL S.CATERINA NOVELLA NEL CUL DE SAC DELLA SANITÀ REGIONALE

DI MICHELE DE BENEDETTO, PRESIDENTE ASSOCIAZIONE GALATINA AL CENTRO



L'individuazione di Galatina quale sede di COT (Centrale Operativa Territoriale), giusta delibera n.139 del BURP, accende una spia d'allarme sulla strategia che la regione potrebbe adottare sul modello organizzativo da calibrare sul S. Caterina Novella, avendolo individuato come sede di Polo Medico.

Il direttivo di Galatina al Centro, e prioritariamente il gruppo di lavoro composto da Michele De Benedetto, Augusto Calabrese e Carmine Attanasi, ha fatto proprie queste preoccupazioni, partecipandole al Dr. Antonio Antonaci Presidente della Commissione Consiliare Permanente sulla Sanità, ed esplicitate dal Presidente di Galatina al Centro con realistica lungimiranza.

Se l'obiettivo della Centrale Operativa Territoriale è quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dei servizi di prevenzione e promozione della salute e dell'assistenza sanitaria all'intero Distretto,

allora la riorganizzazione non può essere basata solo sulla medicina territoriale ma deve necessariamente essere associata anche ad una nuova organizzazione operativa dell'Ospedale. Pensare oggi ad un Polo Ospedaliero ad indirizzo esclusivamente medico (come già deliberato dalla Regione) intorno ai 200 posti letto suddivisi per le varie Unità Operative complesse e semplici sarebbe un voler adottare un modello "antico" in grado di dare risposte solo per i ricoverati. *«Se così fosse -aggiunge il Dr. Augusto Calabrese - la montagna partorirà un topolino in quanto un Polo Ospedaliero Medico attualmente, a differenza di quanto avveniva 30-40 anni or sono, tali patologie deve poterle gestire, in gran parte, sia per gli aspetti diagnostici che terapeutici in day hospital, con una attività ambulatoriale ben organizzata, continuativa (8-16) dal Lunedì al Venerdì e con il supporto di tutta la tecnologia necessaria».*

Inoltre, i posti letto devono quindi esser previsti solo per casi in cui c'è necessità di terapie h.24 e per le terapie Intensive specialistiche, mentre ampi spazi sono necessari per l'espletamento dell'attività in day hospital insieme ad un'adeguata organizzazione interdisciplinare per assicurare una corretta presa in carico del paziente. I vantaggi di una tale organizzazione sono dati dal maggior numero di pazienti che possono esser curati ed in tempi certamente più contenuti. Voglio ricordare, infine, che nell'ambito delle patologie mediche, le cause principali di aggravamento sono dovute al ritardo nel porre diagnosi!

Un altro settore che merita di essere potenziato, sia in termini di risorse umane che di dispositivi tecnologici di robotica, è quello della Riabilitazione sia in ambito neuro-motorio che cardio-respiratorio, ma anche Pediatrico considerando anche l'utilità che ne deriva al Dipartimento dell'Emergenza - Urgenza V.Fazzi, che non ne dispone.

Infine, ma non ultimo, visto che il personale medico presente dà il massimo dell'impegno, è necessario che il Punto Nascita dell'Ospedale sia adeguato agli standard previsti con la creazione delle Terapia intensiva Neonatale per poter garantire ad ogni cittadino del nostro territorio, la certezza di veder nascere nel nostro Ospedale neonati sani e comunque adeguatamente assistiti nel loro benessere fin dal primo vagito.

Quella della sanità da rilanciare con i fondi del PNRR sarà dunque una battaglia che dovrà vedere impegnato il Comune di Galatina e il Sindaco, nella sua qualità di Presidente del Distretto socio-sanitario, che fa capo al nostro Comune, unitamente a Soletto, Sogliano, Cutrofiano, Aradeo e Neviano.

Un importante momento di confronto tra ASL Lecce, Associazioni e Cittadini è stato la Conferenza dei servizi tenutasi a Lecce il 27 gennaio scorso.

Un confronto propositivo tra associazioni, cittadini e i livelli decisionali della Sanità provinciale sulle azioni da mettere in campo e da trasmettere ai livelli decisionali regionali.



IL REPARTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DELL'OSPEDALE DI GALATINA: FIORE ALL'OCCHIELLO DELLA RIABILITAZIONE IN ASL LECCE

DI STEFANO ROSSI, DIRETTORE GENERALE ASL LECCE

Ci sono reparti ospedalieri probabilmente poco conosciuti ma altamente impattanti sulla vita dei pazienti e delle loro famiglie, tra questi il reparto di Medicina Fisica e Riabilitazione

dell'Ospedale di Galatina. Il reparto, con 22 posti letto, eroga prestazioni di riabilitazione intensiva, ovvero interventi indifferibili per il recupero di menomazioni con disabilità complesse e modificabili, che richiedono un elevato impegno assistenziale.

Il team riabilitativo è composto dal Direttore, Dr Antonio Faita, 7 dirigenti medici, 22 fisioterapisti di cui 12 dislocati al Vito Fazzi di Lecce e 11 in sede, un coordinatore infermieristico, 13 infermieri, 9 oss.

Si avvale inoltre della collaborazione di diverse figure professionali: foniatra, cardiologo, pneumologo, urologo, medico internista, radiologo, nutrizionista, psicologo, psichiatra, nefrologo, endocrinologo, gastroenterologo, rianimatore.

Il reparto effettua prestazioni riabilitative in regime di ricovero, visite fisiatriche ambulatoriali e consulenze in altri reparti: si registrano 250 ricoveri, 3000 consulenze e 600 visite ambulatoriali all'anno.

I pazienti ricoverati hanno menomazioni e disabilità causate da patologie di carattere ortopedico* (fratture di arto inferiore, protesizzazione anca, ginocchio, spalla, caviglia, politrauma), neurologico (ictus ischemico-emorragico, patologie neurodegenerative riacutizzate), neurochirurgico (pazienti operati per emorragia cerebrale, neoformazioni cerebrali), internistico (allettamento prolungato da patologie multiorgano), pneumologico (BPCO riacutizzati), chirurgia toracica (riabilitazione pre e post operatoria per pazienti con interventi chirurgici programmati per neoplasia polmonare).

**Gli interventi afferenti l'ortopedia vengono eseguiti in stretta collaborazione con il Reparto di Ortopedia del Vito Fazzi diretto dal Dr Giuseppe Rollo.*



Il ricovero ha una degenza massima di 30 giorni per patologie di natura ortopedica, di chirurgia toracica e pneumologica e di 60 giorni per patologie di natura neurologica. Terminato il trattamento intensivo, il paziente viene dimesso e indirizzato verso altri setting riabilitativi (ambulatoriale, estensivo, domiciliare) se necessario.

L'attività di consulenza viene svolta presso il Vito Fazzi con cadenza trisettimanale: il fisiatra chiamato in consulenza stila il progetto riabilitativo individuale più idoneo al paziente.

I terapisti dislocati al Vito Fazzi iniziano il trattamento riabilitativo nel post acuzie: il paziente, raggiunta la stabilità clinica, viene dimesso per proseguire la rieducazione nel setting riabilitativo indicato in consulenza. Gli ambulatori attivi sono tre:

1. ambulatorio di fisiatria generale, dove vengono erogate prima visita e visita di controllo con prescrizione di ortesi e ausili per ridurre la disabilità;
2. ambulatorio di podologia e dei paramorfismi dell'età evolutiva (dedicato ad

adulti affetti da disturbi dell'appoggio plantare e da piede diabetico e a bambini e ragazzi per prevenire e curare paramorfismi come scoliosi, ipercifosi, dorso curvo e iperlordosi, antiversione e retroversione dei colli femorali, valgismo delle ginocchia, piede piatto, cavo, cavo-valgo).

3. ambulatorio per il trattamento della spasticità (dedicato alla valutazione e al trattamento dei disturbi del movimento con particolare riguardo alle problematiche della spasticità, analisi clinico-strumentale del movimento e trattamento con tossina botulinica).

L'utente accede agli ambulatori su richiesta del Medico di Medicina generale o altro specialista con prescrizione per visita Fisiatrica.

Una presa in carico totale quindi e multidisciplinare con tre progetti in cantiere: un ambulatorio dedicato alla medicina rigenerativa, un ambulatorio per la rieducazione del pavimento pelvico e 5 posti letto da destinare alla rieducazione di pazienti amputati di arto inferiore.

RIPRENDE IL DIBATTITO

DI ANTONIO TORRETTI

L'intervista al DG Rossi (per vederla: <https://www.youtube.com/watch?v=UutXqWTiak>) offre alcuni spunti interessanti sul futuro della sanità salentina. Il Direttore Generale sottolinea quanto vi sia necessità di una riorganizzazione delle strutture ospedaliere presenti, evidenziando i punti di eccellenza (vedere articolo sopra per quanto concerne il Santa Caterina Novella) e rimarcando la necessità di un dialogo maggiore tra strutture esistenti (nel nostro caso una maggiore "collaborazione" tra gli ospedali di Galatina e Copertino). Sulla scia delle considerazioni emerse nell'intervista, poco prima della conferenza dei servizi, e su quanto poi accaduto in città con l'incontro nei giorni scorsi con l'assessore Sebastiano Leo e gli impegni formali assunti nei confronti del nosocomio cittadino con lo stanziamento di 6 milioni di euro di fondi del PNRR, si sta animando in queste ore un dibattito. Noi chiudiamo questo FOJU, ma continueremo a seguire - come sempre - l'argomento sui nostri canali.



25/01/2023 - Intervista a Stefano Rossi, Direttore Generale ASL Lecce



IN QUESTO FOJU INTERVISTA AD ANTONIO ANTONACI (SCANSIONARE IL QR) OPPURE **CLICCARE**

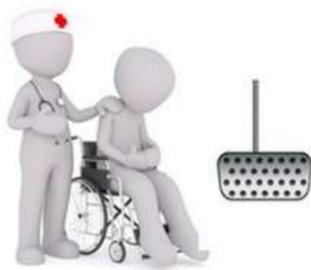
QUI



Cari Pasticciottini e non, continuiamo imperterriti nella nostra game challenge retrò o vintage che dir si voglia, per i più giovani, boomer! Questa volta non ci sono intrusi ma sono solo parole. Si sà, in quanto a chiacchiere, che tornano sempre utili in questo periodo dell'anno, sull'argomento Ospedale Santa Caterina Novella non sono mai mancate e mai mancheranno. Intanto risolvete il PasticcioRebus e vi apparirà tutto molto più chiaro... la saggezza popolare non sbaglia mai!



FRASE (8,2,8,2,8)



DI



AL



FRASE (6,2,6,6,2,6,5)



IL



IL



SPAZIO OSSERVATORIO GALATINA



TUTTE LE TRASMISSIONI SONO SEMPRE DISPONIBILI SU FACEBOOK E YOUTUBE (ISCRIVETEVI SE NON LO AVETE ANCORA FATTO)

CONTATTI

+39 329 5443270

OSSERVATORIOGALATINA@GMAIL.COM

SEGUITECI SUI NOSTRI SOCIAL



Grazie a tutti coloro che hanno contribuito a scrivere questo FOJU. Nel prossimo numero (quando non si sa) parleremo di Santa Barbara, Collemeto e Noha. Invitiamo pubblicamente chi volesse contribuire a farlo contattandoci quanto prima.