



PAOLA - 14 lug. - Un incontro tra medici e pazienti sul tema della qualità della vita dei malati oncologici, ma anche un appello alla politica per un nuovo impulso alla sanità calabrese. Questo, il convegno organizzato da Donna Mediterranea onlus in collaborazione con la F.A.V.O, l'Asp di Paola e Cosenza, i Comuni di Paola e Santa Maria del Cedro, e con la partecipazione dei volontari del Servizio civile nazionale. L'evento si è svolto nei locali dell'Asp di Paola, nella Sala riunioni del Polo oncologico.

Carenze e punti di forza delle strutture sanitarie in Calabria, cure palliative, alimentazione ed estetica, ma anche volontariato e ruolo dell'assistenza spirituale: questi i temi dell'incontro, dal titolo "Migliorare la qualità della vita del malato oncologico", a cui sono intervenuti l'assessore Francesco Città, del Comune di Paola, in rappresentanza del sindaco Perrotta; il direttore del polo oncologico, Gianfranco Filippelli; Rosario Russo, Responsabile della struttura dipartimentale di Terapia del dolore a Catanzaro; Vincenzo Nania, delegato Favo Calabria; Don Ermanno Raimondo, cappellano della struttura ospedaliera di Cetraro. Hanno aperto i lavori Maria Gabriella Caria, presidente di Donna Mediterranea e Amalia Nava, organizzatore locale di

progetto della onlus. Il Direttore Generale dell'Asp di Cosenza, Raffaele Mauro, che ha aderito alla manifestazione non è riuscito a partecipare per altri impegni. Il dott. Filippelli ha precisato che "occorre uno sforzo della politica per dare un nuovo impulso all'organizzazione della sanità e dell'oncologia in Calabria", fanalino di coda rispetto ad altre regioni, che soffre ovviamente per carenze dovute al piano di rientro e al commissariamento. Occorre soprattutto, migliorare l'oncologia medica e la chirurgia oncologica, che in alcuni casi, come la patologia del tumore a polmone, il *killer* principale, è assolutamente carente e obbliga necessariamente all'emigrazione. "Le carenze riguardano – ha sottolineato Filippelli – sia il personale medico sia le strutture, ma con un piccolo sforzo organizzativo si possono sfruttare meglio le risorse mediche professionali già esistenti". Il dott. Filippelli ha inoltre disegnato una mappa della rete oncologica calabrese e steso una panoramica attraverso le cifre della malattia, cifre che segnano il divario rispetto al Nord e al Centro-Nord, dove si guarisce di più anche grazie allo screening che garantisce una migliore tempistica nella diagnosi.

Di nutrizione hanno parlato Maria Rosaria Silvestri, biologa nutrizionista e Francesca Traciò, membro dello staff nazionale Favo, che ha partecipato con un contributo video. L'alimentazione è importante quando è adeguata alla malattia e alla terapia, ma deve essere anche personalizzata, durante la cura ma anche nel momento immediatamente successivo alla comunicazione al paziente della diagnosi, un momento cruciale per il malato che apprende una notizia destabilizzante.

Maria Gabriella Caria, avvocato e presidente di Donna Mediterranea, ha relazionato sulla Legge 38 del 2010 introducendo con chiarezza cosa sia la terapia del dolore, su cui il dott. Rosario Russo invece ha precisato gli ambiti e i modi di intervento. "La legge 38 – ha detto Russo - è una legge eccezionale e poco conosciuta. Convegni come questo, con un approccio multidisciplinare all'assistenza al malato oncologico, aiutano i pazienti a sapere che hanno una tutela nella terapia del dolore, che è applicabile anche al di fuori dell'oncologia". La comunicazione con il medico di famiglia è ancora poco funzionante ma è la chiave per avvicinare il paziente a nuove forme di terapia.

"La rete che abbiamo oggi è creata e tenuta insieme dalla conoscenza personale, una collaborazione tra medici, mentre la rete vera e propria è un meccanismo automatico che sposta il paziente in relazione ai suoi bisogni". Russo ha paragonato la rete oncologica o in generale sanitaria alla ruota di una bicicletta, dove il mozzo è l'*hub*, i raggi sono gli *spoke*, la superficie della ruota rappresenta gli AFT, i medici di famiglia: "è la superficie della ruota ad essere la più estesa ed è quella che tocca il territorio, che può fare la differenza. Nella mia provincia siamo riusciti a realizzare questo modello e nel mio ambulatorio, uno spoke di secondo livello, arrivano solo i pazienti che ne hanno effettivamente bisogno".

Anche Vincenzo Nania ha posto l'accento sul problema del rapporto medico-paziente: "Il medico di famiglia non è più un filtro, non è colui che visita il paziente e lo ascolta, ma oggi è un dispensatore di ricette. La diagnosi è sempre più spesso affidata allo specialista, mentre il medico è più simile a un ragioniere dietro una scrivania". Nania, in rappresentanza delle associazioni calabresi di volontariato in oncologia federate alla Favo, ha elogiato e promosso questi incontri dove "le associazioni devono fare rete e unirsi proprio perché invitando i medici o le autorità politiche si possa discutere dei problemi dei pazienti", anche in presenza di volontari e di un pubblico di non esperti e di possibili pazienti. Il volontariato, sostiene Nania, è spesso mal visto perché gli si attribuisce un ruolo di controllore, mentre il suo ruolo è quello di dialogare con le autorità da una posizione di indiscussa autorevolezza perché i volontari svolgono la loro opera con forte motivazione e gratuitamente.

Hanno lamentato l'assenza delle personalità politiche Sara Toto e Annamaria Colosimo, coordinatrici di Catanzaro e Lamezia di ACMO (Associazione calabrese dei malati oncologici), presenti all'incontro, sia come volontarie che come pazienti, che hanno condiviso la loro esperienza di cura e guarigione nelle strutture sanitarie calabresi. Don Ermanno Raimondo ha invece ribadito il senso e la tragedia della sofferenza e l'importanza, per chi assiste i malati, di non perdere mai la speranza.

info@miocomune.it