

Rassegna del 02/03/2013

SANITA' LOCALE

02/03/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	24	Pronto Soccorso al collasso Nonostante i nuovi locali...	Fra.car.	1
02/03/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	33	«Nei pensieri di Scopelliti non c'è la Sanità vibonese»	...	2
02/03/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Screening neonatale della sordità Ora si effettuerà anche in Calabria	sa.inc.	3
02/03/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	22	Bisogna tornare a investire sull'Università	...	4
02/03/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	37	Macchina radiologica reperita dopo 8 mesi	Sicialiani Patrizia	5
02/03/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	37	Terapia del dolore c'è la nucleoplastica	p.s.	7
02/03/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	31	Il problema uditivo non va trascurato	Pometti Caterina	8
02/03/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	22	La Cisal corregge il tiro	Prestia Francesco	9

02/03/13	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	10

Pronto Soccorso al collasso Nonostante i nuovi locali...

*Pochi posti
e poco...
personale:
la situazione
resta al limite*

Si rinnovano i locali al Pronto Soccorso di Lamezia ma la situazione rimane sempre al collasso, per restare in tema medico. Se con il nuovo spazio più ampio dedicato all'accettazione dei pazienti si è fatto un passo avanti, riguardo all'intera organizzazione ospedaliera, non solo lametina ma anche più in generale della sanità calabrese se ne sono fatti 100 indietro. Tutto nasce dai tagli sempre crescenti in questo settore che se da un lato erano necessari, dall'altro non possono andare a discapito della salute dei calabresi. Il misfatto è presto svelato: se la sanità a Lamezia, ed in particolar modo al Pronto Soccorso della terza città della Calabria assume sempre più le sembianze di una giungla piuttosto che di un presidio medico, deputato a salvare la vita ai lametini ed ai calabresi, è dovuto al sovraffollamento che si crea nello

stesso a causa della mancanza di posti-letto. Non è ammissibile, superato ormai il secondo millennio, che i medici di Pronto Soccorso si trasformino in "telefonisti" per, è proprio il caso di dire, "elemosinare" posti a destra e a manca per i pazienti che non possono essere ricoverati a Lamezia Terme per mancanza di posti! Tutto ciò, ovviamente, dopo aver sistemato alla meno peggio i pazienti sulle barelle perché non c'è altra soluzione. E questo è l'epilogo a chi va bene! Per il resto, la maggioranza, è di fatto in sosta permanente nella pur rinnovata, in pompa magna, sala attesa che diventa la loro casa anche per 8-9 ore al dì. Sì, avete letto bene: pazienti che arrivano in codice giallo e sono "costretti" loro malgrado ad attendere che si liberi uno dei tre medici in servizio al Pronto Soccorso, impegnati anche – come anzidetto – a chiedere ospitalità per i propri pazienti in Ospedali di Cosenza, Catanzaro, Reggio Calabria, e perfino fuori regione come Messina o Catania! E ciò

con notevole perdita di tempo prezioso da dedicare invece ai pazienti. La domanda dunque sorge legittima: è questa la decantata nuova Sanità? Sono i tagli in settori importanti i rimedi per modernizzare la Sanità e renderla efficiente ed efficace? Perché invece non si interviene sugli sprechi, migliorando veramente organizzazione ed ottimizzazione dei costi? E, ovviamente, tutto ciò a danno dei pazienti, soggetti deboli e indifesi, che avrebbero bisogno di ben altro trattamento, che però i medici non possono riservare perché impossibilitati e impotenti. Chi deve intervenire? La situazione è ormai al collasso. Sarebbe il caso che di dovere si rechi, in un normale giorno della settimana, al Pronto Soccorso e rendersi conto personalmente di una situazione a dir poco caotica e, una volta tanto, passare al di qua del taglio tricolore, specchietto per le allodole che copre la realtà in cui operano medici ed infermieri.

fra. car.



«Nei pensieri di Scopelliti non c'è la Sanità vibonese»

La Cisal replica al commissario dell'Asp e va all'attacco del governatore

Controreplica della Cisal che torna ancora una volta sull'argomento Sanità vibonese, dopo il grido d'allarme lanciato nei giorni scorsi. «La Regione trascura Vibo» sosteneva il sindacato, al quale hanno poi risposto per le rime il commissario dell'Asp Bernardi e il primario Consoli: «Non è vero, Scopelliti ha fatto molto per la Sanità vibonese». Oggi una nuova puntata della disputa a distanza. La Cisal, stavolta, punta il dito contro la mancanza di dialogo: «Per 18 mesi - è scritto in una nota - la commissione nominata dall'ex ministro Roberto Maroni si è trincerata dietro il più deplorabile silenzio. L'Asp, sollecitata, con cadenza anche periodica dalla Cisal, a offrire notizie alla popolazione sulla condizione dell'Azienda in materia di servizi ai cittadini ma soprattutto a rispondere al grave quesito che ha portato alla nomina da parte del Viminale, non è riuscita a far sapere a Vibo Valentia e dintorni se all'interno c'è odore di delinquenza organizzata o meno. Ma superata questa pagina nera che ormai appartiene al pas-

sato, è necessario pensare al presente ed all'immediato futuro tentando di restituire ai cittadini tutti quella di speranza di fiducia che da tempo rincorrono anche con la stessa classe medica ospedaliera. Non vorremmo, infatti, sfuggisse all'attenzione di tutti il drammatico appello di qualche mese fa ideato, con grande clamore, dalla dirigenza medica ospedaliera ed indirizzato proprio al Governatore Giuseppe Scopelliti, dove si faceva appello alla sensibilità, soprattutto della Regione Calabria, per affrontare e superare i gravi problemi che ancor oggi attanagliano l'attività sanitaria vibonese ed in modo particolare alla situazione riguardante la realizzazione del nuovo presidio ospedaliero». In chiusura, una stoccata al governatore: «D'altra parte non sembra facile togliere dalla testa del Commissario regionale per l'emergenza sanità, Giuseppe Scopelliti, che prima ancora che Vibo Valentia c'è da dare risposte prioritarie alla sanità di Reggio Calabria, di Catanzaro e Cosenza». (val. col.)



L'ingresso dell'ospedale cittadino



Ieri e oggi il corso formativo dell'Asp rivolto a medici e infermieri di tutta la regione

Screening neonatale della sordità Ora si effettuerà anche in Calabria

Niente più viaggi della speranza per quanto riguarda i problemi all'udito in età infantile. Nell'ospedale "Giovanni Paolo II" verrà attivato infatti il servizio di screening neonatale, nell'ambito degli obiettivi del Piano di prevenzione della Regione. In particolare, ieri si è tenuto il primo corso teorico-pratico destinato a medici e infermieri, che sono giunti da tutte le Aziende sanitarie provinciali e Ospedaliere della Regione coinvolte nel progetto, che ha l'obiettivo di favorire la collaborazione funzionale dei centri nascita, delle strutture specialistiche Otorinolaringoiatra/Audiologiche di secondo e terzo livello, degli operatori della riabilitazione e dei pediatri di libera scelta. I lavori sono stati introdotti dal direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso e Caterina Azzarito, referente regionale Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie settore area Livelli essenziali di assistenza e dal Mario Catalano, direttore scientifico della linea progettuale 3.10.

«Questa è un'iniziativa di grande pregio – ha detto Mancuso – che si svolge in una sede a noi molto cara, perchè questa è una sede formativa che abbiamo costruito

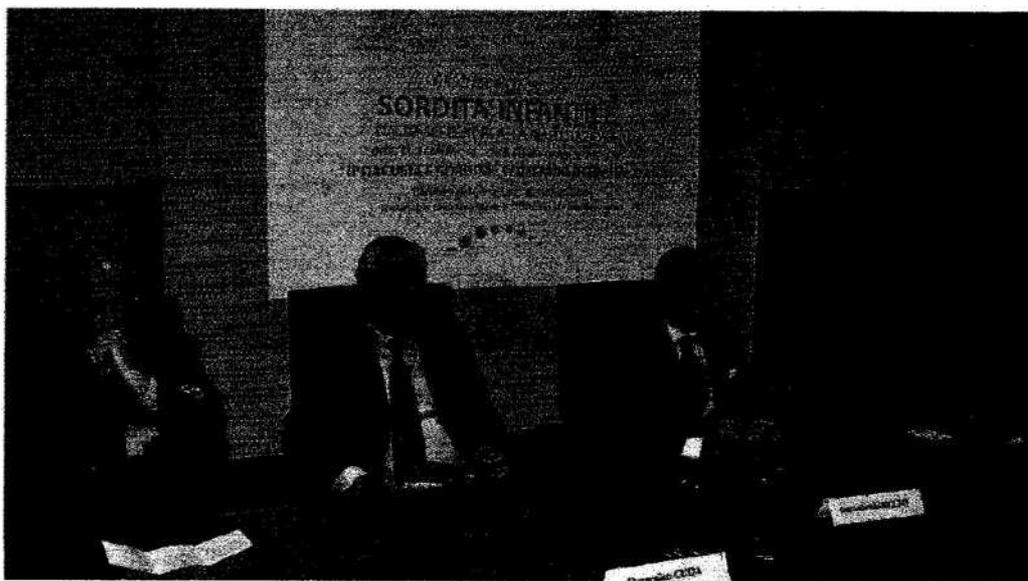
all'interno di un presidio sanitario, proprio per sottolineare il vincolo forte che esiste fra attività assistenziale e formazione. Il corso teorico-pratico è una frontiera della formazione, oggi noi abbiamo un'idea di formazione che è un po' lontana da quelle che riteniamo essere performanti, cioè la formazione non è la semplice realizzazione dei crediti, ma è assunzione di nozioni che poi vengono trasferite nella pratica clinica».

La sordità infantile, ha spiegato Catalano, «rappresenta una problematica sociale estremamente importante poiché ha un'elevata incidenza e, in caso di diagnosi ritardata, comporta un deficit irreversibile di percezione e produzione verbale tale da non consentire un utile inserimento nel mondo scolastico prima e lavorativo in seguito. L'adozione in Calabria dello screening audiologico neonatale universale per la sordità congenita, permette di identificare precocemente gran parte dei soggetti con ipoacusia neurosensoriale congenita e rende possibile la presa in carico del bambino entro il sesto mese di vita. Il tempestivo e corretto percorso diagnostico-terapeutico conduce all'abbattimento degli effetti della disabilità uditiva sui processi di percezione e produzione

verbale del bambino, riducendo le difficoltà di inserimento nella vita».

«Questo è il primo di una lunga serie di corsi – ha detto Azzarito – perchè l'aggiornamento sarà continuo, dato che l'obiettivo della Regione è che le strutture sanitarie crescano di pari passo con il progresso e il personale sia motivato, formato, sostenuto. Questo progetto è uno dei fiori all'occhiello della nostra regione, dato che da adesso in poi sarà effettuato in tutta la Calabria uno screening neonatale che diventerà routine come tutti gli altri screening che si fanno alla nascita di ogni singolo bambino. Non solo avremo anche le strutture costruite con il personale qualificato in maniera tale che quando ci siano situazioni di diagnosi di una determinata patologia queste strutture possano fare da presa in carico, evitando così i viaggi della speranza».

All'incontro ha preso parte anche Domenico Cuda, punto di riferimento italiano ed europeo nel campo degli impianti cocleari. Il corso, denominato "Sordità infantile: dallo screening alla riabilitazione", è stato promosso da Mario Catalano e dall'unità operativa di Audiologia e Foniatria dell'Asp diretta da Lelio Gallo. « (sa.inc.)



Catalano, Cuda, Mancuso e Azzarito



Bisogna tornare a investire sull'Università

di SEBASTIANCIANCIO

ITAGLI, troppospessolineari di questi anni, hanno ridotto molti atenei italiani allo stremo. L'entità di questi tagli non ha precedenti storici ma colpisce l'Università ed affondare la Ricerca ha significato tradire le speranze e le aspettative delle nuove generazioni. [...] Università e Ricerca non possono fare a meno delle migliori intelligenze delle nuove generazioni, quelle che stiamo "spendendo" all'estero in decine di migliaia ogni anno. I nuovi meccanismi di reclutamento si sono rivelati fallimentari. Mai l'università era apparsa tanto chiusa ai giovani brillanti, mai la carriera universitaria tanto incerta [...]. Mi piacerebbe che Parlamento e Governo prossimi mettessero in cima alla loro agenda: Scuola, Università e Ricerca [...]. La legge n. 240/10 del 30 dicembre 2010 di Riforma del sistema universitario, alla quale non si può non riconoscere una genuina volontà riformatrice, vanta dei pregi non indifferenti ma si è concentrata solo su alcuni aspetti amministrativi come la governance. Sull'offerta formativa invece non ha inciso efficacemente. Abbiamo registrato un innalzamento graduale del costo degli studi inversamente proporzionale alla qualità dell'insegnamento e dei servizi. Acì si aggiunge il sostanziale blocco dell'ingresso di giovani studiosi nel mondo accademico con una conseguente affermazione di un apparato fondato sulla precarizzazione della ricerca. Il tutto sommato alla forte diminuzione del numero di studenti che potranno ottenere una borsa di studio [...]. L'Università pubblica italiana oggi non occupa posizioni di vertice nelle classifiche internazionali ma al contrario è relegata in posizioni di imbarazzante retroguardia.

Ciò dovrebbe indurre la politica ad identificare i punti di debolezza e a correggerli. Una più efficace e fattiva internazionalizzazione degli atenei, ad esempio, avvantaggerebbe gli studenti universitari [...]. Sul piano professionale incrementerebbe ulteriore stimolo per i docenti e per le istituzioni scolastiche per perseguire obiettivi di alto valore pedagogico ed interdisciplinare. Nuova linfa per la Pubblica Istruzione provocherebbe un cambiamento quasi radicale ma certamente rigenerante: progetti Erasmus più ricchi, procedure più trasparenti, meno burocrazia. Inoltre arroccare il sistema universitario dietro sbarramenti e test d'ingresso peggiora la situazione. Forse puntando sulla qualità dell'Università la selezione verrebbe naturale, e lo Stato potrebbe non farsi carico delle carenze degli studenti che escono dalla scuola in condizioni non soddisfacenti. [...] La percezione, come utente dei servizi della pubblica istruzione e dell'università statale, è che i governi operino con miopia: sembrano considerare la scuola come un'entità distinta dall'Università. Se si responsabilizzasse la scuola, invece, l'università camperrebbe di rendita. [...] A partire dal 2001, si è colorata sempre più di ardua incisività l'odissea dei test di ingresso. Questo stratagemma, dati alla mano, non è stato in grado né di limitare il numero di studenti fuori corso né di garantire agli universitari di restare in regola con i tempi della laurea. E' dimostrato che il numero chiuso non argina le fisiologiche patologie dei fuori corso, degli abbandoni o dei neolaureati disoccupati, anzi, i dati confermano un incremento dei fenomeni. Certamente non per il prestigio accademico, per l'elevata preparazione degli studenti univer-

sitari o le virtuose qualifiche dei docenti, visto che il meccanismo che blocca (preclude) l'accesso agli atenei si basa su domande di logica, cultura generale che spesso non hanno nulla a che vedere con le materie oggetto della Facoltà prescelta. Un esempio su tutti i molteplici quesiti contenuti nelle prove di ammissione al corso di laurea in Medicina e Chirurgia riguardanti musica, cinema o sport. Oppure ai test d'ingresso di Lettere di qualche anno fa erano richiesti i nomi delle due veline di Striscia la Notizia. [...] Dulcis in fundo, dal recente protocollo del Miur (n. 3188 - 14/02/2013) che calendarizza le date dei test per le facoltà a numero chiuso, si evince che i test, per l'anno 2013-2014, inizieranno il 23 luglio (Medicina e Odontoiatria) e si concluderanno il 4 settembre (Professioni sanitarie). Nel 2014 i test di accesso all'Università saranno addirittura anticipati al mese di aprile. Questa scelta rappresenta un ulteriore impedimento [...] costringerà gli studenti ad una dura lotta contro il tempo. Un sistema non meritocratico in quanto gli studenti non avranno a disposizione lo stesso numero di giorni per prepararsi al test perché impegnati, almeno fino alla prima metà di luglio, a sostenere la maturità. Ma la vera tragedia è che lo studente deve iscriversi alla prova entro un termine indicato nel bando con il termine che oscilla da facoltà a facoltà. Questo per sottolineare che il diritto allo studio è viziato ancora prima nella forma che nella sostanza. [...] Un Paese che non ama la sua Università non ha speranze, perché non ama il suo presente, perché non ama il suo futuro.

*Presidente della Federazione Universitaria Cattolica Italiana di Catanzaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cirò Marina

Macchina radiologica reperita dopo 8 mesi

di PATRIZIA SICILIANI

CIRÒ MARINA - La sua ricerca è durata otto mesi e mezzo, ma lui sostiene che ne è valsa la pena. Il direttore generale dell'Asp, Rocco Antonio Nostro, ha reperito un macchinario per la radiografia con la modalità digitale «veramente all'avanguardia» a beneficio delle popolazioni del Distretto socio-sanitario di Cirò Marina.

L'apparecchiatura verrà installata nel Poliambulatorio locale, al posto della vecchia macchina radiologica telecomandata. Che si è rotta a metà giugno.

Ieri il dg Nostro ha comunicato: «Abbiamo risolto il problema della radiologia, ci siamo già messi d'accordo con la società Carestream, la settimana prossima firmiamo il contratto».

La società Carestream «ce l'ha in dotazione questo macchinario innovativo con la modalità digitale, assolutamente all'avanguardia». Il dg Nostro ha quindi garantito: «provvederà la società stessa a installarlo nel Poliambulatorio di Cirò Marina, e immediatamente il macchinario sarà collegato con l'ospedale di Crotona e s'interfacerà con il camper per gli screening territoriali».

La rivoluzione tecnologica è destinata a sconvolgere l'assetto esistente. «E' un sistema unico, cambiamo il camper e anche la macchina che fa la copia dei dischetti».

Il manager ha chiarito che l'acquisto del nuovo macchinario, destinato al Distretto, rientra «in un contratto che già abbiamo in essere per l'ospedale di Crotona, dove la società Carestream sta installando delle moderne apparecchiature, stiamo pagando in cinque anni». L'opera è al 90%. Attenderà l'installazione delle ultime macchine all'interno del nosocomio crotonese, «siamo a livelli stratosferici, al primo posto nel Mezzogiorno», il dg Nostro prima di indire una conferenza stampa per illustrare la rivoluzione tecnologica in atto. Si è posto come traguardo «il fascicolo sanitario elettronico per ogni singolo individuo», ex riforma Balduzzi. Nelle more il radiologo Domenico De Sandro ritornerà a prestare il servizio di radiologia a tempo pieno a tutela della salute dei pazienti di 11 comuni e 3 frazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rocco Nostro

Cirò Marina

Terapia del dolore c'è la nucleoplastica

CIRO MARINA- La fondazione MedSalusScienze ha appena proposto il convegno scientifico sul tema "Il trattamento del dolore: recenti sviluppi", a palazzo Porti. Il presidente dell'istituzione, Giuseppe Germanò, ha aperto i lavori, mettendo in risalto «l'incidenza enorme del dolore cronico nella popolazione». Tra le terapie innovative c'è la nucleoplastica: è una procedura chirurgica mini-invasiva percutanea che utilizza energia a radiofrequenza per il trattamento delle ernie discali, cervicali e lombari. Perché fosse sviscerata la materia, Germanò, che è docente di medicina interna e di cardiologia alla Sapienza, ha chiesto ai relatori «l'origine, i quadri clinici, i trattamenti, e nell'ambito dei trattamenti le novità introdotte in un centro d'eccellenza, qual è l'Unità operativa "terapia del dolore" dell'Azienda ospedaliera di Cosenza che ha come direttore Francesco Amato».

Quando ha preso la parola lo specialista Amato, che ricopre anche la carica di presidente di Federdolore, ha delineato la costituzione di una rete finalizzata a diffondere un trattamento medico univoco, che ponga fine alla migrazione sanitaria.

Prima di lui, il medico Domenico Facente, specialista in anestesia e rianimazione, ha descritto l'origine e la trasmissione del dolore attraverso le vie nervose.

La sua collega Giuseppina Lacquaniti ha parlato invece dei vecchi e dei nuovi trattamenti con riferimento ai vari quadri clinici. L'approccio è cambiato radicalmente in questi ultimi anni.

Nella città di Cirò Marina la casa di cura privata "Santa Rita" ha organizzato un centro per la cura del dolore, diretto dal medico Benedetta Cappa, anch'ella specialista in anesthesiologia, rianimazione e terapia del dolore. Il centro avviato dalla Santa Rita effettua in modo organico e di routine la terapia del dolore, sia esso acuto che cronico. "Il dolore viene prontamente curato, ridotto ed eliminato". Al termine delle interessanti relazioni si è aperto nella sala, affollata di addetti ai lavori e di cittadini, un dibattito che è stato moderato dal chirurgo Rosario Sacco.

p. s.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Domenico Facente

Il progetto è rivolto ai bambini nei primi 6 mesi di vita entro cui va eseguito già uno screening

Il problema uditivo non va trascurato

Prima giornata del corso sulla sordità infantile all'ospedale di Lamezia

Primo
step
dell'iter
formativo

di CATERINA POMETTI

SI è discusso della sordità infantile nella prima giornata del corso "Sordità infantile: dallo screening alla riabilitazione" promosso e diretto da Mario Catalano e dall'unità di Audiologia e Foniatria dell'Asp di Catanzaro, diretta da Lelio Gallo, nella sala convegni "Ferrante" dell'ospedale di Lamezia Terme. Il corso, è stato inaugurato dal direttore generale dell'Asp di Catanzaro, Gerardo

Mancuso che ha tenuto a focalizzare l'attenzione sul fatto che «questo corso rappresenta il primo step dell'iter formativo teorico-pratico della linea progettuale di intervento 3.10 "ipoacusia e sordità: screening neonatale", nell'ambito degli obiettivi di Piano di prevenzione della Regione Ca-

labria. La formazione continua è importante per rispondere al meglio ai bisogni dei pazienti, che devono essere seguiti bene e non migrare per essere curati». Al corso hanno partecipato tutte le aziende sanitarie provinciali e ospedaliere della Regione coinvolte nella linea progettuale. Caterina Azzarito, referente regionale di dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie settore area L.e.a. (livelli essenziali di assistenza), ha tenuto a sottolineare che «sono 70 i progetti del Piano sanitario nazionale per l'anno in corso tra cui questo che mira a favorire la collaborazione funzionale dei centri nascita, delle strutture specialistiche otorinolaringoiatriche, audiologiche di 2° e 3° livello, degli operatori della riabilitazione e dei pediatri di libera scelta».

Pe Azzarito «è improprio parlare di progetti, perché allo stato attuale sono attività programmatiche attraverso cui arrivare a linee progettuali e poi ai progetti veri e propri». Dal

momento che i neonati cominciano a udire e a riconoscere il ritmo e la melodia delle voci già nei primi mesi di vita, è importante poter effettuare già uno screening per scoprire eventuali problemi nella loro salute uditiva. Se un problema uditivo viene trascurato, la capacità di apprendere il linguaggio orale potrebbe essere fortemente pregiudicata e ne deriverebbero problemi sempre più difficili da risolvere. Mario Catalano, direttore del corso, ha chiarito che il progetto in questione è rivolto «ai bambini entro i primi 6 mesi di vita, per garantire un percorso di vita scolastica e sociale sensibile e tendente a ridurre le disabilità uditive, ecco l'importanza dello screening per le ipoacusie». Lelio Gallo e Domenico Pasceri si sono soffermati sull'incidenza della sordità nei bambini in tenera età e su come la sordità infantile rappresenti una problematica sociale estremamente importante. Presente al primo incontro anche Vincenzo Clemente dell'ospedale "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, che ha voluto sottolineare l'importanza dell'adozione in Calabria dello screening audiologico neonatale universale per la sordità congenita, per identificare precocemente gran parte dei soggetti con ipoacusia neurosensoriale congenita e rendere possibile la presa in carico del bambino entro il sesto mese di vita. Nel primo incontro, è emersa l'importanza della diagnosi precoce con centri validi vicini al paziente, che così non è obbligato a spostarsi per essere curato. Lo spostamento porta infatti a ritardi, e in caso di diagnosi ritardata, come ha evidenziato Domenico Cuda, direttore unità operativa otorinolaringoiatria dell'Ausl Piacenza, per il quale «ne potrebbero derivare deficit irreversibili di percezione e produzione verbale». Nella giornata conclusiva di oggi saranno affrontate le problematiche conseguenti alla sordità infantile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Da sinistra: Catalano, Cuda, Mancuso e Azzarito

Sanità. Apprezzamento al commissario Bernardi

La Cisal corregge il tiro

Critiche esplicite solo alla precedente troika

di FRANCESCO PRESTIA

«IL compito del commissario Bernardi non è tra i più facili. La sanità vibonese è tra le più in difficoltà del sistema sanitario regionale e tra Piano di rientro e spending review l'aria che si respira non è tra le più sane. L'azione di Maria Bernardi, che sembra avere nel dinamismo la sua arma migliore, è comunque di buon auspicio». Toni distesi quelli della Cisal dopo la bacchettata, lieve nella forma ma ferma nella sostanza, rivolta dall'Asp al segretario Filippo Curtosi. «Il commissario Bernardi - spiega il sindacato - ha avviato con il piglio giusto l'ennesima opera di recupero alla "normalità" dell'attività aziendale, anche se il governatore Giuseppe Scopelliti non ha spiegato ai cittadini vibonesi perché si continui a perseguire la pratica del commissariamento dell'ente di palazzo ex Inam».

Richiamando le recenti affermazioni della Bernardi e del primario Consoli, sulla volontà del governatore Scopelliti di rilanciare l'Asp vibonese e sulla necessità di «un dialogo trasparente e sinergico con le istituzioni ed i decisori al fine di riconquistare la necessaria credibilità e recuperare la fiducia dei cittadini», il sindacato si chiede: «Dialogo con chi? Si dimentica, forse, che per 18 mesi la commissione nominata dall'ex Ministro Maroni si è trincerata dietro il più deplorevole silenzio? L'Asp, nonostante i nostri ripetuti solleciti affinché rispondesse al grave quesito che ha portato alla nomina di una commissione antimafia

da parte del Viminale, non è riuscita a far sapere a Vibo Valentia e dintorni se al suo interno ci fosse o meno odore di delinquenza organizzata».

Ora però bisogna guardare avanti, cercando di restituire ai cittadini fiducia verso la classe medica. Viene richiamato, al riguardo, l'appello rivolto al presidente Scopelliti qualche mese fa dalla dirigenza medica ospedaliera che chiedeva impegno concreto per affrontare i gravi problemi che ancor oggi attanagliano l'attività sanitaria vibonese ed in modo particolare alla situazione riguardante la realizzazione del nuovo ospedale: «Come si può pensare che le criticità emerse in tanti anni siano sparite con un colpo di bacchetta magica? O si deve ritenere che i direttori delle unità operative si siano ricreduti?»

Spiega poi, la Cisal, di aver chiesto maggiore attenzione da parte di Scopelliti «solo perché ancora oggi le tragedie di Federica Monteleone ed Eva Ruscio hanno insegnato poco e niente». Stigmatizzando infine che nella testa del presidente della Regione, commissario per l'emergenza sanità, i problemi sanitari di Reggio, Catanzaro e Cosenza continuano ad avere la precedenza su quelli di Vibo, il sindacato di via Razza ribadisce al commissario Bernardi la sua disponibilità alla collaborazione «nella convinzione che solo la "politica dei fatti" può aiutare l'Asp a combattere adeguatamente le criticità di tutti i giorni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il commissario dell'Asp Maria Pompea Bernardi



RASSEGNA STAMPA DEL 2/03/2013

**Gentile cliente,
a causa di ritardi nella distribuzione, alle ore 7.45,
non è stato possibile lavorare le seguenti testate:**

Gazzetta del sud
Gazzetta del sud Cosenza
Gazzetta del sud Catanzaro
Gazzetta del sud Reggio Calabria
Mezzoeuro

Le stesse verranno lavorate ed inserite in rassegna non appena disponibili.