

Rassegna del 15/07/2013

SANITA' REGIONALE

15/07/13	Calabria Ora	4 «Tumori dovuti al tabacco», bufera su Bondi	...	1
15/07/13	Calabria Ora	6 La traversata dello Stretto per "salvare" l'ospedale	Barresi Elisa	2
15/07/13	Calabria Ora	10 Sanità, domani il "Massicci" tra ottimismo e timori	Cantisani Antonio	3
15/07/13	Calabria Ora	10 Chizzoniti convoca i direttori delle Aziende sanitarie	Tripepi Riccardo	5
15/07/13	Gazzetta del Sud	5 La "materia oscura" Pubblicata la mappa del Dna della vita	Tommasi Gregor	6
15/07/13	Gazzetta del Sud	11 Varato il programma per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari	Cannizzaro Paolo	7
15/07/13	Gazzetta del Sud	11 Necessario andare incontro ai dializzati	...	9
15/07/13	Gazzetta del Sud	11 «La sentenza della Consulta incide sui bilanci»	...	10
15/07/13	Quotidiano della Calabria	2 Bondi: «I tumori di Taranto causati dal tabacco»	Buonavoglia Roberto	11
15/07/13	Quotidiano della Calabria	8 Quando il soccorso in ospedale non è più pronto - Il soccorso non più pronto	Cimino Laura	12
15/07/13	Quotidiano della Calabria	8 «Centrodestra diviso sulla sanità»	...	15
15/07/13	Quotidiano della Calabria	8 Il problema dei codici e il silenzio degli esperti	l.c.	16
15/07/13	Quotidiano della Calabria	9 Medici e infermieri in tilt stressati da tagli e turni	l.c.	17
15/07/13	Quotidiano della Calabria	9 Un aiuto dalle nuove guardie mediche	...	19
15/07/13	Quotidiano della Calabria	9 E dopo lunghe attese la Tac non fimziona	l.c.	20

SANITA' LOCALE

15/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	12 Ridefinire il polo oncologico Nuovi particolari scottanti	Ciampa Francesco	21
15/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	12 Stipendi in ritardo e lavoratori in difficoltà	Oliverio Davide	23
15/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	12 Tutte le critiche dei vendoliani	...	24
15/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	19 Dialisi servono fondi	Cambareri Pier Paolo	25
15/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	22 Nasce anche a Dasà il Centro operativo della "Promoarena"	Colaci Valerio	27
15/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	23 Dialisi estiva, l'Asp attiva il servizio Sulla soddisfatto: ottima sinergia	...	29
15/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	15 Pronto soccorso verso il collasso Sel critica le scelte del centrodestra	...	30
15/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 Donazione della Fidapa al reparto di Pediatria	l. p.	31
15/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Acqua gialla dai rubinetti nelle case di Margherita	...	32
15/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Dialisi, gravi carenze strutturali	Brosio Pino	33
15/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	26 Ambulanze, a chi due e a chi zero: Comerci attacca l'Asp	Campisi Orsolina	35
15/07/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	21 Dai capigruppo invito a Scopelliti	...	36
15/07/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	16 Dializzati, ecco il piano Bernardi	Mobilio Francesco	37
15/07/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	17 Primo soccorso anche a scuola	gl.p.	39

ilva

«Tumori dovuti al tabacco», bufera su Bondi

Il commissario dell'Ilva "accusa" il fumo delle sigarette. Vendola: «Argomenti inaccettabili». M5S: «Si dimetta dall'incarico»

«E' noto che a Taranto, città portuale, la disponibilità di sigarette era in passato più alta rispetto ad altre aree del Sud Italia dove per ragioni economiche il fumo di sigaretta era ridotto fino agli anni '70». Hanno subito creato una bufera polemica le affermazioni contenute in una lettera che il commissario dell'Ilva, Enrico Bondi, ha inviato al presidente della Regione Puglia, Nichi Vendola, nonché all'Arpa Puglia, all'Ares Puglia e all'Asl di Taranto, con la quale contesta sia il collegamento fra inquinamento del siderurgico e casi di tumore a Taranto - relazione evidenziata nelle relazioni consegnate dai periti alla magistratura - sia l'introduzione della Valutazione del danno sanitario nell'Aia, l'autorizzazione integrata ambientale dell'Ilva. Gli «argomenti di Bondi sono inaccettabili», tuona il governatore Nichi Vendola dopo aver letto del legame causa effetto ipotizzato con il contrabbando. «I dati dell'Arpa sui danni salute sono chiari e precisi. Si confermano - aggiunge - tutti i miei dubbi sull'affidare il ruolo di commissario all'amministratore delegato dell'azienda. Mi sarei aspettato dal commissario una più netta presa di distanza dall'approccio negazionista che l'Ilva ha tenuto negli ultimi vent'anni». Bondi nella sua lettera sposa le contestazioni portate avanti in passato dalla famiglia Riva e demolisce le conclusioni cui nel tempo sono arrivati gli studi sull'impatto delle emissioni compiuti dall'Arpa, dai consulenti del tribunale di Taranto e dagli esperti del ministero della Salute.



La traversata dello Stretto per "salvare" l'ospedale

VILLA S.G. È stanco ma contento, estenuato ma soddisfatto per aver portato a termine un'impresa finora riuscita a pochi. Fino a ieri è stata vista come una competizione, in un solo caso è stata usata come strategia da campagna elettorale, ma la Traversata dello Stretto, grazie a Gaetano Napoli è diventata una missione per combattere e difendere Trebisacce, quel gesto d'amore di cui la sua terra natale aveva bisogno.

Un'ora e 4 minuti per ridare la speranza, tre km a nuoto per tornare a credere che quell'ospedale possa riaprire. Un gesto estremo che ha evidenziato il legame che stringe Napoli, torinese d'adozione, alla sua terra. In tanti erano presenti per accoglierlo all'arrivo, primo tra tutti il sindaco di Trebisacce Francesco Mundo, il quale riservandogli un trattamento da vero campione lo ha ringraziato per aver racchiuso in questo gesto mesi di proteste, battaglie e disagi rimasti ancora inascoltati. Il tempo lo ha ben accom-

pagnato, ma le insidiose correnti che caratterizzano lo Stretto hanno ritardato la partenza da Torre Faro. Questo giovane ha affrontato ben altre difficoltà e non si è lasciato scoraggiare arrivando vittorioso a Cannitello di Villa San Giovanni, dove non ha festeggiato solo. Ad attendere il ragazzo dal cuore grande molti cittadini arrivati con i pulman messi a disposizione dal comune di Trebisacce.

A loro si sono uniti virtualmente i tanti seguaci di Napoli, che seguendo on-line le sue gesta le hanno commentate con entusiasmo: «Questa mattina è stata vinta una lotta morale, contro i soprusi concernenti i piani di rientro regionale che hanno arrecato soltanto innumerevoli decessi, con tante famiglie distrutte e sconvolte da questa politica malevola e malata». Sono ringraziamenti sinceri e commossi perché lui ha avuto quel coraggio che a molti è mancato, «spero che il tuo sforzo possa scuotere le coscienze dei politici che hanno preso decisioni tan-

to tristi. Grande uomo hai dimostrato senza parole quanto ami la tua terra. Sei l'orgoglio della nostra terra». Evidente la commozione, la stima e soprattutto la riconoscenza ma, egli questa sfida l'ha vinta per tutti coloro che hanno sofferto e soffrono da 16 lunghi mesi i gravi disagi dettati dalla chiusura del "Chidichimo", «ho pensato al mio paese, ai miei genitori ed a tutte popolazioni dell'Alto Jonio private dell'ospedale; l'ho fatto per un gesto d'amore verso il mio paese». Questo non è un capriccio, è un'esigenza e questa popolazione non può farne a meno perché ormai in troppi hanno sperimentato quanto sia grave l'emergenza sanitaria.

Accolgono dai social network la forma di protesta e promettono di continuare a lottare contro «gli squali che vivono sulla terra ferma e non hanno né colore né fede, ed è contro di loro che adesso noi cittadini dell'alto jonio dobbiamo lottare».

Elisa Barresi



A sinistra
Gaetano
Napoli
in
compagnia
del sindaco
di
Trebisacce
Francesco
Mundo



Sanità, domani il "Massicci" tra ottimismo e timori

Il governatore-commissario Scopelliti chiede una nuova verifica

L'incontro con i livelli ministeri in programma tra qualche vecchia e nuova preoccupazione

La struttura commissariale sta intanto definendo il Programma operativo effettivo nel 2013-2015

La seduta sarà dedicata a un primo confronto sulle linee già anticipate da Scopelliti in Consiglio

Si punta a "calibrare" il riassetto generale alla luce della costruzione di nuove strutture ospedaliere

CATANZARO L'ultima riunione non è stata propriamente un successo: una buona quota della premialità congelata ma anche tante critiche e la conferma dell'altissima pressione fiscale a carico dei cittadini. Dopo oltre tre mesi, per la sanità calabrese e per il governatore-commissario Peppe Scopelliti torna l'appuntamento - sempre tenuto, anche stavolta - con il "Tavolo Massicci". La nuova verifica con i livelli ministeri è in programma domani, la delegazione calabrese vi si avvicina con cauto ottimismo e giustificata preoccupazione, perché il settore sta vivendo ancora momenti molto difficili. Non tanto e non più sul piano prettamente contabile-finanziario, che sta registrando consistenti passi avanti anche in tema di spesa per la mobilità passiva, quanto soprattutto su quello della qualità dei servizi. La struttura commissariale sta definendo il Programma operativo 2013-2015, in pratica la rimodulazione del Piano di rientro, ma il ritardo accumulato rispetto alla tempistica dettata dal "Massicci" - inizialmente era gennaio, poi il 10 maggio - già non depone bene e martedì potrebbe essere motivo di ulteriori doglianze dei ministeri.

Verosimilmente, la seduta sarà dedicata a un primo confronto anche sulle linee del Programma operativo, che Scopelliti in linea di massima ha già anticipato nel consiglio

regionale monotematico di alcuni giorni fa. Nella bozza di Programma si prende atto della necessità di mettere a punto in modo più incisivo il tema della riorganizzazione dell'offerta sanitaria in Calabria venendo incontro alle pressanti sollecitazioni del "Massicci", che ha imposto una più razionale ed equilibrata distribuzione dei servizi su tutto il territorio regionale.

Il "perno" del Programma operativo è infatti quello di "calibrare" il riassetto generale alla luce della costruzione dei quattro nuovi ospedali, quello della Sibaritide (in cui confluiranno i presidi di Rossano e Corigliano), della Piana di Gioia Tauro (in cui confluiranno Polistena e Gioia Tauro), di Vibo e di Catanzaro, che all'orizzonte vedrà l'azienda unica integrata tra "Pugliese" e "Mater Domini". Inoltre, nella bozza di Programma operativo si parla anche di un "recupero" di alcuni presidi, come quelli al confine con la Basilicata, vale a dire Trebisacce e Praia a Mare, che potrebbero diventare "ospedali di zona". Si vedrà cosa ne penserà il "Massicci".

Al quale martedì il commissario Scopelliti e i sub commissari Pezzi e D'Elia dovranno fornire risposte sulle tante "bacchettate" accumulate nell'ultima riunione, quella dell'8 aprile scorso. Ecco alcuni flash dal verbale di quella seduta: Tavolo e Comitato Lea... invitano la struttura commissariale a porre in essere

tutte le iniziative per il pagamento dei fornitori... denunciano il gravissimo ritardo riguardo agli interventi connessi all'erogazione delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza.

Al riguardo, al fine di evitare che si creino i presupposti di cui all'articolo 2, comma 84, della legge 191/2009 (in pratica il commissariamento del commissario, ndr), invitano il commissario ad attuare tempestivamente ogni utile azione necessaria per garantire l'erogazione dei Lea in maniera uniforme sul territorio regionale».

E poi, ancora, la confusione giuridica sulla fondazione oncologica "Tommaso Campanella" di Germentino di Catanzaro, i rapporti con gli erogatori privati per i quali l'8 aprile i ministeri nella verifica rilevarono «la persistenza di alcune criticità» chiedendo «un report aggiornato sullo stato di sottoscrizione dei contratti». E soprattutto in quell'occasione il "Massicci" stigmatizzò ancora una volta il rapporto poco collaborativo tra commissario e sub commissari e tra questi ultimi e il Dipartimento. Insomma, sono tante le risposte che la sanità calabrese ancora deve fornire. Ecco perché il "Massicci" è storicamente temuto. E lo è anche quello di domani.

ANTONIO CANTISANI
a.cantisani@calabriaora.it





IN FOTO *Da sinistra* Il governatore Giuseppe Scopelliti in compagnia di Luciano Pezzi

Chizzoniti convoca i direttori delle Aziende sanitarie

L'incontro anticipa il prossimo Consiglio del 25 luglio

REGGIO CALABRIA Messi alle spalle il dibattito sulla sanità e la Conferenza dei presidenti dei Consigli regionali italiani, riparte a palazzo Campanella l'attività istituzionale in vista della prossima seduta di Consiglio che si svolgerà il 25 luglio. Per martedì è fissata la riunione della Commissione di vigilanza che il presidente Aurelio Chizzoniti ha convocato per audire i

direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali in ordine ai budget sanitari attribuiti alle strutture private convenzionate. Un tema caldissimo sul quale, durante le scorse settimane, si è sviluppato un durissimo scontro tra lo stesso Chizzoniti e il sub commissario per il piano di rientro dal debito sanitario Luciano Pezzi. Il presidente lo aveva convocato in Commissione per un'audizione e Pezzi non si era presentato per impegni istituzionali.

Dopo quella mancata presenza Chizzoniti ha chiesto in ogni modo di poter audire il sub commissario, fino a richiederlo ai sensi del regolamento consiliare per innescare una estenuante querelle giuridica sui rapporti tra la Commissione e l'Ufficio del com-

missario per il piano di rientro dalla sanità. Una polemica dai toni così elevati da richiedere l'intervento del governatore Scopelliti che inviava una lettera al presidente Chizzoniti per chiedergli di stemperare i toni. Lettera che ha sortito l'effetto contrario su Chizzoniti che pubblicamente l'ha definita offensiva e per tutta ha risposto ha proceduto a convocare la Commissione per proseguire la sua indagine sui criteri di assegnazione dei budget. Lo scontro tra Chizzoniti e Scopelliti pare ormai totale e si ipotizza un passaggio del presidente della Commissione di Vigilanza al gruppo misto. Sempre che il rientro di Antonio Rappocci in aula, possibile dopo la revoca della misura degli arresti domiciliari, non sgombri il campo dagli equivoci e renda superfluo ogni ulteriore passaggio politico.

In questo quadro pare verosimile che i consiglieri di maggioranza che fanno parte della Commissione di vigilanza possano decidere di non prendere parte ai lavori di martedì per congelare l'attività dell'organismo nell'attesa che si chiarisca la posizione di Rappocci e comunque per mandare un segnale a Chizzoniti. Per mercoledì 17 è invece fissata la riunione della II Commissione "Bilancio e Affari eu-

ropei" presieduta da Candeloro Imbalzano.

L'organismo dovrà discutere dei fondi Por-Fesr e di alcuni provvedimenti della giunta che si adeguano a nuove disposizioni comunitarie. La seduta si profila interessante anche alla luce dei nuovi dati diffusi dal Corriere della Sera che hanno messo in luce le difficoltà nella programmazione da parte delle regioni meridionali e di Sicilia, Campania e Calabria in modo particolare. Proprio sulla gestione dei fondi comunitari, infine, era stata chiesta un'accelerazione al governatore e alla giunta dall'Udc in occasione dell'ultimo vertice tra il governatore Scopelliti, il segretario regionale dei centristi Gino Trematerra e il capogruppo in Consiglio Ottavio Bruni.

Chiude la settimana la riunione della III Commissione "Sanità attività sociali", presieduta da Salvatore Pacenza, che tornerà ad occuparsi del precariato calabrese con la discussione sulla proposta di legge "sull'utilizzo dei lavoratori socialmente utili e di pubblica utilità riammessi nel bacino regionale e non ancora utilizzati". All'ordine del giorno anche alcune proposte di legge in materia di riordino degli orari, dei turni e delle ferie delle farmacie calabresi.

Riccardo Tripepi



IN FOTO
Aurelio Chizzoniti presidente dell'organo di vigilanza sulla sanità



I microorganismi più primitivi del pianeta

La “materia oscura”

Publicata la mappa del Dna della vita

Gregor Tommasi
ROMA

Publicata la prima mappa genetica della “materia oscura della vita”, ossia del Dna dei microrganismi più primitivi che vivono sul pianeta e finora i più sconosciuti. Leggere il Dna di questi archeobatteri è stato possibile grazie a nuove tecniche di sequenziamento. Il risultato, pubblicato su Nature, si deve a un gruppo coordinato da Tanja Woyke del Joint Genome Institute del Dipartimento di Energia degli Stati Uniti a Walnut Creek, in California.

Questi microrganismi sono le forme di vita cellulare più abbondanti e diversificate del pianeta, praticamente occupano ogni nicchia ambientale concepibile: dalle profondità estreme degli oceani al più secco dei deserti e possono avere profonde influenze sui processi ambientali, dalla crescita delle piante, al ciclo dei nutrienti, a quello del carbonio e si sospetta abbiano un ruolo anche nei processi climatici. Tuttavia, queste forme di vita sono in gran parte sconosciute perché, rileva Wo-

yke, vivendo in ambienti difficili da riprodurre come i fondali oceanici o in simbiosi con altri batteri o sulla pelle di un animale, la stragrande maggioranza di esse non si riesce a coltivare in laboratorio. Finora infatti i metodi di sequenziamento del Dna richiedevano la coltivazione in laboratorio di miliardi di cellule identiche. Ma le nuove tecniche di analisi genetiche superano questo problema perché riescono ad analizzare il Dna estratto da una singola cellula di un batterio.

In questo modo i ricercatori hanno sequenziato il genoma di campioni provenienti da nove diversi habitat: dagli abissi oceanici alle sorgenti idrotermali, fino alle miniere. Dai campioni raccolti sono state analizzate 9.000 di cellule e identificati 201 microrganismi diversi, afferenti a 29 gruppi di cui due nuovi. Sono emerse caratteristiche insolite, tra cui alcuni tratti negli archeobatteri in precedenza visti solo nei batteri, uno di questi è un enzima che potrebbe essere usato come meccanismo di difesa contro gli attacchi di altri microrganismi. ◀



La struttura a doppia elica dell'acido desossiribonucleico (Dna)



Dal presidente Scopelliti in qualità di commissario della Sanità

Varato il programma per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari

Previste due strutture, a Girifalco e S. Sofia d'Epiro attraverso l'opportuna riconversione di presidi esistenti

Paolo Cannizzaro
CATANZARO

Con un decreto assunto nella qualità di Commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario, il presidente della Giunta regionale ha definito il programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

In realtà gli ospedali psichiatrici giudiziari (Opg), avrebbero dovuto chiudere per sempre i battenti il 1 marzo scorso, come previsto dal ddl 3074 "svuota-carceri" approvato dal Senato il 26 gennaio 2012, ma nel maggio scorso la Camera dei Deputati, nel votare le "disposizioni urgenti in materia sanitaria", ha approvato una proroga dei termini fino al 1 aprile 2014. Ciò in quanto la maggior parte delle Regioni non si erano attrezzate di conseguenza. Tra queste anche la Calabria che può ora recuperare il tempo perduto dando attuazione al programma varato nei giorni scorsi.

Il governo ha assegnato alla Regione Calabria poco più di sei milioni e mezzo di euro finalizzati alla realizzazione di una Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) e di una Struttura residenziale; la prima è localizzata a Girifalco (nell'ex complesso manicomiale "Monumentale"), la seconda a S. Sofia d'Epiro (in un immobile di proprietà dell'Asp di Cosenza e già destinato a residenza psichiatrica).

Per la realizzazione della Rems si è dunque pensato di utilizzare il cosiddetto "Padiglione" dell'ex manicomio di Girifalco,

circa 2000 metri quadri su due livelli immersi nel verde di un parco di un ettaro. Il "Monumentale" di Girifalco, costruito alla fine del XIX secolo, è stato utilizzato fino ad una ventina di anni addietro; vi sono stati realizzati, all'interno, dei lavori di ristrutturazione rimasti incompiuti.

Nel programma sono previsti, per la Rems, 40 posti letto, e i locali della struttura ben si prestano. Ma ad orientare la scelta del governatore-commissario Scopelliti un dettaglio non secondario: «... la presenza degli infermi di mente e della struttura ospitante, il Manicomio, ha segnato il contesto urbano di Girifalco senza negatività, ma con uno sviluppo della cultura tradizionale dell'accoglienza, tuttora visibile quando gli utenti delle Rsa, spesso ex degenti della struttura manicomiale, sono liberi nel contesto cittadino, accolti senza ostilità ma con calore e simpatia». Disponibilità, del resto, è stata già espressa dall'amministrazione comunale.

È prevista la spesa di un milione 310mila euro.

Anche per quanto riguarda la scelta di S. Sofia d'Epiro per la realizzazione della Struttura residenziale un ruolo non indifferente è stato giocato dalle esperienze pregresse e dal "contesto", che consente di valutare positivamente «il livello di accoglienza della comunità locale, in un'area della regione a prevalente vocazione agricola e con minimi livelli di criminalità organizzata e non».

La struttura individuata necessita di limitati interventi di ristrutturazione; la spesa prevista è di circa 718mila euro, per 06% a carico dello Stato. ◀





Il "Monumentale" di Girifalco, prima sede del manicomio

Il delegato Aned ricevuto dal dg delle Politiche della Salute, Orlando

Necessario andare incontro ai dializzati

CATANZARO. Le attuali criticità della rete nefrodialitica regionale sono state affrontate nel corso di un incontro dal direttore generale del dipartimento regionale Tutela della salute, Antonino Orlando, e Pasquale Scarmozzino, delegato regionale dell'associazione Aned. Sotto i riflettori la ristrutturazione delle sale dialitiche obsolete e dei relativi servizi, a partire da quelle di Serra San Bruno, Vibo Valentia, Tropea e Locri, la velocizzazione degli inserimenti dei dializzati in lista di attesa per il trapianto, l'aumento di posti letto e risorse umane per la chirurgia vascolare nell'ambito Calabria centro, le dialisi estive da programmare per tempo, la donazione organi e la campagna di prevenzione a carico soprattutto delle Asp, l'inadeguata ripartizione delle risorse con carichi di lavoro insostenibili per alcuni centri la disposizione adeguata delle unità complesse. «Relativamente alle risorse finanziarie per intervenire – rende noto Scarmozzino – il dg Orlando ha garantito, che nell'attuale fase, si sono aperti canali di credito a Roma. Per questo sono già disponibili le risorse per l'apertura immediata di 8, su 21 programmate, "Case della Salute"». Garantita anche l'informatizzazione della rete nefrodialitica in modo di avere on line per ogni paziente la scheda con relativa cartella clinica. ◀



Dal momento che sono pignorabili i fondi delle aziende sanitarie anche nelle realtà sottoposte ai Piani di Rientro

«La sentenza della Consulta incide sui bilanci»

CATANZARO. «La sentenza della Consulta che ha bocciato la legge sull'impignorabilità dei fondi delle aziende sanitarie nelle Regioni sottoposte al piano di rientro pone un problema, perchè molti crediti divenuti esigibili dovranno essere pagati. E si tratta al 100% di debiti che non appartengono a Scopelliti». Lo afferma il sen Antonio Gentile, secondo il quale «è importante fare una valutazione anche dei debiti dove c'è sospetto di soccombenza; e mi riferisco alle sentenze provvisorie sfavorevoli o ai decreti ingiuntivi».

«È un aspetto considerevole che va discusso – dice Gentile – nel rispetto di molte aziende e di molti professionisti che hanno regolarmente effettuato le loro prestazioni». Gentile pertanto invita i direttori delle Asp e delle Aziende ospedaliere «a ridurre, laddove è possibile, il capitale e gli interessi, ed a denunciare alla Corte dei Conti tutti i responsabili delle omissioni».

Sempre restando in tema Sanità, ma guardando al problema dei precari, la cui stabilizzazione è bloccata dalle impugnative delle leggi regionali da parte del Governo, il sen. Gentile osserva: «Dai massimi dirigenti del dipartimento tutela della salute della Regione mi aspettavo maggiore sensibilità, non tanto verso di me e il mio ruolo di parlamentare, ma verso gli sforzi straordinari che stanno compiendo la giunta Scopelliti e la maggioranza per venire incon-

tro ai problemi di migliaia di precari»

Il vice coordinatore regionale vicario del Pdl sottolinea come «Scopelliti meriti un plauso sincero da parte di tutti per l'impegno che sta profondendo al fine di rilanciare la sanità, avendo dovuto affrontare critiche e proteste prevedibili per il taglio di diversi ospedali, reso necessario da una razionalizzazione mai attuata prima. La giunta regionale sta facendo come una squadra di calcio che si trova piena di debiti prodotti dai suoi predecessori e che nel primo triennio deve ripianarli per evitare la retrocessione: in questo ultimo biennio potrà programmare metaforicamente, l'ingresso in Champions League. Mentre il centrodestra lavora con dovizia il Dipartimento Tutela della Salute, che certamente avrà dirigenti preparati che non conosco personalmente, non applica una legge regionale pur sapendo che non sposterà di una virgola la spesa pubblica, non preoccupandosi nemmeno di rispondere alle sollecitazioni di un Senatore della Repubblica. Non posso pensare che il problema sia l'impugnativa del Governo – dice Gentile – perchè le leggi fino a quando esistono vanno applicate e qui si tratta solo di razionalizzare un problema che se viene trascinato ancora diventerà un boomerang del quale dovranno rispondere solo i dirigenti che non hanno seguito gli orientamenti legislativi». ◀



Il sen. Antonio Gentile



Bondi: «I tumori di Taranto causati dal tabacco»

di ROBERTO BUONAVOGLIA

TARANTO - «L'Ilva non ha colpe». Le cause del tumore ai polmoni dei tarantini sono da ricercare in altri fattori, a cominciare dal «fumo di tabacco e alcol, nonché nella difficoltà nell'accesso a cure mediche e a programmi di screening». E' bufera sulla consulenza di 44 pagine che il commissario straordinario dell'Ilva, Enrico Bondi, allega alla missiva inviata a fine giugno al governatore della Puglia, Nichi Vendola e all'Arpa. E per approfondire l'argomento il ministro dell'Ambiente Andrea Orlando ha deciso di convocare il Commissario straordinario dell'Ilva nelle prossime ore.

Nella lettera Bondi contesta i criteri adottati dall'Arpa e dalla Regione Puglia sul danno sanitario prodotto dal siderurgico. Ma quello che colpisce è il dossier firmato dai consulenti dell'Ilva Paolo Boffetta, Carlo La Vecchia, Marcello Lotti e Angelo Moretti, che contestano le conclusioni dell'Arpa, della magistratura e degli esperti del ministero della Salute autori dello studio Sentieri sull'impatto delle emissioni dello stabilimento.

Riferendosi proprio alla diffusione del tumore ai polmoni, i consulenti sembrano riproporre vecchie tesi care alla famiglia Riva. Scrivono che le neoplasie non dipendono dall'inquinamento prodotto dal siderurgico ma dagli stili di vita dei tarantini perché «è noto che a Taranto, città portuale, la disponibilità di sigarette era in passato più alta rispetto ad altre aree del Sud Italia dove per ragioni economiche il fumo di sigaretta era ridotto fino agli anni '70». Passaggio che il commissario Bondi sembra condividere perché nella missiva inviata alla Regione e all'Arpa aggiunge che «dalla memoria emerge come i criteri adottati e la procedura valutativa seguita presentino numerosi profili critici, sia sotto il profilo dell'attendibilità scientifica, sia sotto il profilo delle conclusioni raggiunte». Ricostruzione questa che fa inorridire il presidente della Regione Puglia, Nichi Vendola, che definisce «inaccettabili» gli argomenti di Bondi e conferma tutti i suoi dubbi «sull'affidare il ruolo di commissario dell'Ilva all'ad dell'azienda». «Mi sarei aspettato dal commissario - rileva il governatore - una più netta presa di distanza dall'approccio negazionista che l'Ilva ha tenuto negli ultimi vent'anni. Come temevo, invece, le osservazioni di Bondi commissario non sembrano molto diverse da quelle di Bondi amministratore delegato». E se per il presidente dei Verdi, Angelo Bonelli, Bondi deve dimettersi, i deputati del M5S bollano le conclusioni del commissario governativo come «vergognose e incredibili, ma non da censurare, bensì da diffondere in tutte le tv e giornali». E concludono: «Non può essere lui la persona idonea».



SANITÀ

**Quando
il soccorso
in ospedale
non è più
pronto**

*Un sabato d'estate
nel centro emergenze
del Pugliese
di Catanzaro*

L. CIMINO



L'altra Calabria

**Un sabato d'estate al centro emergenze
dell'ospedale Pugliese di Catanzaro**

Il soccorso non più pronto

*Centinaia di persone arrivano ogni giorno dai centri
e dalle spiagge di Crotona e Vibo, spesso per cose banali*

di LAURA CIMINO

CATANZARO - L'emergenza, quando sono le 13 di un sabato pomeriggio di metà luglio, passa dagli occhi azzurri di una ragazza di Milano in vacanza sulla costa jonica che davanti al pronto soccorso di Catanzaro dell'ospedale Pugliese Ciaccio grida l'indignazione. "Qui c'è qualcosa che non va. A Milano c'è un medico per ogni diverso problema nei reparti. Qui sono davvero in pochi".

Non passerà di nuovo le vacanze in Calabria, dopo un'esperienza così. L'emergenza passa dalle facce dei ragazzi in carrozzina, dalle braccia a penzoloni

di tanti pazienti in attesa, i volti stanchi, gli uomini alterati, gli anziani rassegnati,

perché intorno alle 15 dello stesso sabato di metà luglio si contano almeno ot-



tanta persone, tra malati e parenti, che si affollano nei locali d'attesa al reparto, in gruppi sparsi, mentre arrivano le ambulanze, almeno due di seguito a quell'ora.

Un altoparlante funziona a singhiozzo. Ognuno agogna il proprio turno. Qualcuno perde la pazienza. "Se non sei malato qua ti fanno ammalare", grida. Perché il più importante reparto di emergenza - urgenza dell'intera regione, quello che da sempre "prende" da tutte le parti, storicamente punto di riferimento anche per la provincia di Crotone e Vibo Valentia, sta letteralmente scoppiando. E non è un problema di oggi, anche se negli ultimi mesi le cose sono andate sempre più peggiorando. Con medici e infermieri allo stremo, distrutti dallo stress e da turni faticosi.

Ma andiamo a ritroso. Sono le 12 dello stesso caldo sabato di metà luglio quando il display sul muro della sala d'attesa segna gli accessi e le attese. I pazienti in visita e quelli che aspettano. Nessun codice rosso, se ne vedrà solo uno col passare delle ore, quattro codici gialli, undici verdi, dieci codici bianchi.

Una mamma col figlio in braccio, il braccio ingessato, si sfoga: "Tutti questi codici bianchi non li potrebbero curare in un'altra struttura dell'ospedale? Come si fa se intanto arriva qualcuno da un incidente stradale, qualcuno in fin di vita? Credo siano problemi organizzativi. Io so solo che mi hanno dato un codice verde ma attendo da ore, non ho nemmeno un numero di riferimento a cui appigliarmi".

I minuti passano, il display lampeggia. I pazienti in attesa aumentano costantemente e in misura esponenziale. Ore 12.50. Il display segna ventinove persone in visita e nove in attesa. Tredici codici bianchi, nove verdi, sette gialli. Sempre, nelle ore successive, i codici bianchi supereranno gli altri. La struttura del Pronto Soccorso è nuova, fuori il personale che fa le pulizie è attivo, odore acre di disinfettante, l'aria condizionata fa respirare, molti i bambini anche molto piccoli in attesa, una ragazza attende seduta, gli occhi febbricitanti, la madre le tiene la fronte.

Al triage infermieri e medici si alternano, non si fermano un solo secondo. Gli accessi al reparto di emergenza urgenza crescono all'ora di pranzo sempre di più, qualcuno è in pantaloncini e zoccoli da spiaggia, sono saliti sui colli dal mare.

Alle 15 la sala d'attesa del Pronto Soccor-

so è senza dubbio, con un'ottantina di persone sparse fuori, il luogo più frequentato in un sabato di strade vuote di mezza estate. Intere famiglie. Molti gli anziani non

autosufficienti, le mamme con i bambini piccoli, famiglie intere ad aspettare mentre sfrecciano le barelle e arrivano le ambulanze. Nelle lunghe ore di attesa qualcuno perde la pazienza, qualcuno racconta di qualche gesto inconsulto, arriva un agente delle forze dell'ordine a sedare gli animi. Niente di grave. Fuori dal reparto si sfoga un operatore sanitario. "La politica c'ha sbattuto la porta in faccia. Sapete cosa c'hanno detto? Se siete in pochi, tra medici, infermieri e operatori, potreste organizzarvi per fare i turni straordinari. Ma qualcuno sa dirmi come dopo un turno notturno in un reparto come questo io possa fare uno straordinario il giorno successivo? Si sono riuniti il primario facente funzioni, il direttore sanitario, il prefetto e il sindaco e questo è quello che è venuto fuori - aggiunge l'operatore sanitario - e pensare che il sindaco aveva convocato un tavolo d'emergenza per il Pronto Soccorso cittadino e che si era parlato di nuove assunzioni. Si sa solo parlare. Ora ci dicono che non ci sono i tempi burocratici per indire concorsi, per assumere personale d'emergenza".

Tutti sul piede di guerra, tutti insieme. Medici e pazienti. Infermieri e ausiliari. Uniti.

I pazienti non ce l'hanno con i medici. Al di là dei seri disagi, capiscono che il personale è numericamente inadeguato rispetto all'utenza del reparto di emergenza urgenza del capoluogo di regione. I medici vorrebbero fare molto di più

per i malati. "In questo reparto, come si può vedere, la porta è aperta, il personale è amorevole. Non è colpa loro, noi siamo in tanti, loro sono in pochi".

Anche un infermiere, fuori dall'ospedale finito il turno di lavoro si sfoga, vuole che di tutto ciò si parli. "Qui i medici sono degli eroi e il loro lavoro passa in sordina. Qui non è giusto che dobbiamo rischiare che qualche paziente esasperato ci aggredisca perché le gravi carenze di personale in seguito anche ai pensionamenti non sono state rimpiazzate da figure nuove. Quel che è certo è che la sanità rimane la solita mucca da mungere in Calabria".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Pronto soccorso di Catanzaro punto di riferimento per i pazienti anche di Crotone e Vibo Valentia è ormai a un passo dal collasso



«Centrodestra diviso sulla sanità»

«Il Pronto Soccorso del nostro nosocomio cittadino è diventato un problema di ordine pubblico di cui ha dovuto interessarsi anche il prefetto Reppucci». Lo affermano in una nota i componenti del circolo di Sel Catanzaro centro. «Ora succede che da quando la politica e le scelte di sindaco e del consiglio comunale di centro destra di Catanzaro convergono con quella del governatorato regionale, ai cittadini catanzaresi è dato di assistere, con relativa frequenza, alle continue, e giuste, esternazioni di esponenti del centrodestra contro le decisioni della propria parte politica. Insomma, le "due anime" del centro destra, troppo frequentemente contrapposte, non ci fanno intendere con trasparenza in che verso andranno le scelte della maggioranza».

MONITO DI SEL



TECNICI IN RITARDO

Il problema dei codici e il silenzio degli esperti

L'estate
è arrivata
le proposte
ancora no

CATANZARO - Che fine ha fatto il tavolo tecnico per affrontare l'emergenza al Pronto Soccorso del "Pugliese" di Catanzaro? Il tavolo si era insediato lo scorso 29 giugno, presieduto dal sindaco Sergio Abramo e da direttori sanitari Alfonso Ciacci dell'azienda Pugliese-Ciaccio e dell'Asp, Mario Catalano, dal professore Mario Maselli preside di medicina, e ancora Mario Verre, primario di Anestesia e rianimazione e direttore del Dipartimento Emergenza, Nicola Pelle, direttore medico presidio "Pugliese-Ciaccio" e la dottoressa Costanza Pullano, direttore facente funzioni medicina d'accettazione e d'urgenza.

La necessità di procedere al più presto alle sostituzioni del personale in malattia e maternità - che peraltro costano solo il 20% all'azienda - ed al reclutamento, con contratti a termine di tre-sei mesi, di medici, infermieri ed ausiliari nelle forme previste dalla legge era stata caldeggiata proprio dal sindaco Abramo. Un percorso previsto necessariamente come breve, con l'arrivo dell'estate che porta a un ulteriore sovraffollamento del Pronto Soccorso. Il problema drammatico sottolineato dal tavolo ovviamente la carenza del personale: all'appello del Pronto soccorso mancano qualcosa come 18 infermieri, una decina di medici, numerosi ausiliari. A ciò si aggiungono le assenze causate dai benefici della legge 104, da lunghe malattie e da maternità. Si era inoltre individuato nel potenziamento della centrale del 118, nell'intervento del direttore sanitario dell'Asp Mario Catalano, un contributo alla migliore organizzazione del sistema di emergenza-urgenza. Il tavolo aveva poi posto le basi per una collaborazione istituzionalizzata tra azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio", Asp di Catanzaro e Policlinico Universitario per gestire al meglio le emergenze. Quanto al "nodo personale", si era deciso di formalizzare una proposta per il reclutamento immediato di alcune figure professionali specializzate in modo da copri-

re al meglio i vari turni al Pronto Soccorso del "Pugliese", proposta da sottoporre all'attenzione del prefetto e dell'ufficio del commissario per il piano di rientro.

Il sindaco Abramo, a conclusione dell'incontro, si era detto fiducioso. Giorni fa, poi, sulla stessa questione era intervenuto il consigliere comunale Sergio Costanzo, focalizzando l'attenzione soprattutto sul problema gestione codici bianchi e sulla mancanza di operatori sanitari che supererebbe quella delle altre figure professionali nel reparto. "È noto che un "codice bianco", sulla carta, può essere gestito da un qualsiasi medico - aveva sottolineato Costanzo - In realtà potrebbe essere invece molto insidioso e nascondere qualsiasi tipo di problema. I medici esterni alla struttura ospedaliera, anche se bravi, potrebbero essere impossibilitati ad affrontare particolari situazioni se non sono immediatamente supportati da adeguate indagini diagnostiche. Ecco perché ci sembra giusto e oculato prevedere che i codici bianchi siano gestiti in sinergia con l'azienda ospedaliera. Ma per

fare ciò bisogna anche potenziare il Pronto Soccorso, incentivando tutto il personale dal punto di vista economico. Il tavolo tecnico insediato nei giorni scorsi dal sindaco Abramo è già un punto di partenza importante. Crediamo che qualsiasi contrattazione debba tener conto delle richieste dei medici attualmente in servizio, ma anche degli infermieri e del personale. Infatti, mentre il personale ausiliario da anni si è gradualmente ridotto sempre di più a causa dei pensionamenti mai rimpiazzati, quello infermieristico, in realtà, è carente di qualche unità". Ancora, ha concluso Costanzo, "le restrizioni imposte dall'attuale piano di rientro non consentono nell'immediato altre soluzioni. Vedremo a quali risultati arriverà il tavolo tecnico di cui il sindaco Abramo si è fatto promotore".

I.e.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



EMERGENZA INFINITA

Medici e infermieri in tilt stressati da tagli e turni

CATANZARO - L'appello dei medici del Pugliese Ciaccio di Catanzaro era partito dalle colonne del Quotidiano della Calabria qualche settimana fa. Era fatto di apprensione e allarme. Indicava una data precisa con una richiesta altrettanto chiara. Il quindicesimo del mese. Metà luglio, oggi, la data ultima perché il prefetto desse una risposta urgente tramite decreto allo stato di gravissima crisi in cui versa l'unità di Emergenza Urgenza più presa d'assalto di tutta la regione. Trecento accessi al giorno d'estate, in media. Dietro ogni numero un malato.

L'appello era seguito alla denuncia: il Pronto Soccorso del Pugliese Ciaccio, ha già storicamente un numero di accessi altissimo con pazienti che arrivano da tutta la provincia e non solo. Molti, da sempre, da Crotone e Vibbo. Ma è con gli anni e con le ultime vicende legate alla sanità regionale che il problema si è allargato. Blocco del turn over, spending review, tagli, blocco delle sostituzioni. Si aggiungano in questo momento le ferie estive e i medici con la 104. E andando a fare una radiografia di questa unità al collasso, si scopre che di fronte a centinaia di malati che aumentano con l'estate i medici del reparto sono una ventina, e lavorano a turni di tre nel corso della giornata, mentre due sono quelli chiamati a affrontare le emergenze di notte. Il numero di pazienti da visitare per ogni dottore è quindi molto alto. Il personale è allo stremo. Quello di tutto il Pugliese Ciaccio si è ridotto negli ultimi anni quasi alla metà, dicono i medici stessi. Il reparto di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, in fondo, altro non è che criticità nella criticità, è uno specchio di una realtà più complessa, e l'incremento di accessi estivi è l'ultima goccia di un oceano di problemi a monte. E soprattutto, si avverte tutto il peso di una territorialità mai realizzata.

Questo lo denunciano a voce alta, gli ospedalieri. Assenza di territorialità significa mancanza di una rete tra medici di base e eventuali punti di primo soccorso, nella quale si redistribuisca questa fascia di pazienti che invece ricade tutta sul Pronto Soccorso. Decisamente poche le visite domiciliari dei medici di base. Ancora. Nessun innesto di nuovo personale dagli ospedali chiusi col piano di rientro a favore del Pugliese Ciaccio.

C'è poi la questione codici bianchi. A ogni codice bianco corrisponde normalmente un paziente che viene visitato da un medico, un infermiere e che viene accudito dagli operatori. E le urgenze? E i codici rossi, con pericolo anche imminente di morte? Ancora.

I malati cronici e gli anziani. Ecco un'altra questione. Significativo, spiegano i medici, il numero di malati cronici che escono dai reparti e dopo poco tempo tornano al Pronto Soccorso. Eppure, è il suggerimento, la stessa rete del 118 potrebbe in modo più diretto indirizzare i ricoveri avendo informatizzata tutta la situazione dei posti letto disponibili. A questo si aggiunga il contesto generale, con la perdita di 130 posti letto per l'azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio, in seguito al decreto 136 del 2011, destinati soprattutto proprio all'emergenza e all'urgenza oltre a altri importanti reparti come la dermatologia e la pneumologia.

E ancora, lamentano i medici, altre storiche roccaforti come Chirurgia e Otorinolaringoiatria si vedono fortemente depotenziate nel personale che deve fronteggiare enormi carichi di lavoro. Reparti che chiudono per carenza di personale e reparti che vedono dimezzati i posti letto in ospedale

per lo stesso problema. Ma il Pronto Soccorso è anche "la prima linea" dove approdano tutti, il filtro principale prima di un eventuale ricovero. E' fisiologicamente un reparto di frontiera. La carenza di personale si sente di più.

Molti medici lamentano infine poca collaborazione con Germaneto. Ancora lontana quell'unione tra assistenza ospedaliera e università tanto desiderata.

Probabilmente un deficit culturale da colmare, in vista della azienda unica integrata Pugliese Ciaccio e Materdomini che dovrebbe realizzarsi entro il 2015. "Purtroppo per quanto riguarda l'aggravarsi dei problemi del Pronto Soccorso con l'estate è già molto tardi è lo sfogo di un medico del Pugliese Ciaccio fuori dall'ospedale - e le uscite anche sulla stampa da parte dei politici dei giorni scorsi c'è il forte rischio che diventino solo qualcosa di propagandistico.

Infatti, l'estate è già iniziata, e le assunzioni a tempo determinato di nuovo personale medico presupporebbero comunque dei bandi, e quindi vanno considerati i tempi tecnici. Lo stesso vale per gli infermieri, altra categoria in grave difficoltà. Molti infermieri spesso fanno il lavoro degli operatori per sopperire a quest'altra enorme carenza di personale".

C'è poi un'ultima questione sollevata dagli addetti ai lavori. "Quale il personale medico da reperire? Chi fa Pronto Soccorso e primo intervento ha una professionalità particolare. E' spesso l'ultimo baluardo della vita di una persona, spesso si trova di fronte a casi gravissimi che richiedono un



intervento veloce. Occorre quindi anche la scelta di personale particolarmente competente e questo è un altro aspetto che non può essere sottovalutato". Ma adesso gli occhi sono concentrati sulle mosse del prefetto di Catanzaro, Antonio Reppucci e su quell'appello che scade proprio oggi, con l'estate ancora davanti.

I.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Oggi scade
l'appello al prefetto
per sbloccare
la pesante situazione
delle urgenze

LA PROPOSTA

Un aiuto dalle nuove guardie mediche

MENTRE il Pronto Soccorso scoppia, nelle stesse ore la postazione di guardia medica in città, pieno centro, ha ricevuto una sola visita. Rete territoriale, questa sconosciuta. I motivi non sono difficili da capire. "La guardia medica non è dotata di un ecografo, di un elettrocardiogramma, dei fondamentali strumenti diagnostici – dice la dottoressa Angela Carbone, (foto) di guardia – di conseguenza, in alcuni casi, non si può che mandare da qui i pazienti con pericolose patologie sospette al Pronto Soccorso". Si tratta quindi di un problema di organizzazione. Per dare più significato alla presenza comunque attiva della guardia medica, bisognerebbe dotarla degli strumenti diagnostici indispensabili per eguagliare l'attività del Pronto Soccor. I farmaci in dotazione risultano davvero pochi. I farmaci più comuni come il diclorem, il diazepam, il plasil. La guardia medica, così, racconta la giovane dottoressa, svolge la sua funzione di continuità notturna e nel week end del medico di base, il disbrigo dei certificati, le urgenze come la pillola del giorno dopo. "Anche noi guardie mediche siamo ben a conoscenza dei problemi che assillano il Pronto Soccorso e di una rete territoriale che faccia da supporto che purtroppo qui non esiste. Eppure – continua la dottoressa – so che al Nord sono già attivi, come previsto dalla legge, associazioni di medici e ambulatori per alleggerire il lavoro".



Le storie dei pazienti con il codice assegnato: c'è chi aspetta il suo turno anche per sei ore E dopo lunghe attese la Tac non funziona

Pronto
soccorso
intasato
anche
dalle carte

CATANZARO - Sabato, in attesa fuori dal reparto, l'odissea di Lorena fa da specchio a quella di altri pazienti. Sono le 11 quando, ci racconterà quando tutto è finito la giovane donna, le viene attribuito un codice verde. E' arrivata al Pronto Soccorso perché sente tutta una metà del corpo lievemente addormentata. E' una ragazza giovane, con lei il marito, i genitori, altri parenti. Sono le 13, Lorena è sempre lì.

Qualche lacrima di tensione per la ragazza, molta impazienza da parte del marito. Alle 15 l'intera famiglia è ancora in attesa, la preoccupazione cresce. Vengono fatte le analisi del sangue e arriva un primo riscontro, c'è bisogno di una Tac urgente. Peccato che la Tac non funziona. Ci viene confermato da qualcuno del personale. Sono circa le 17 quando Lorena viene ac-

compagnata con un'ambulanza al più vicino presidio del capoluogo, l'ospedale Ciaccio. Non può andarci con una navetta, perché non se ne trovano, né con un mezzo privato, perché è come se fosse in ricovero. E dopo sei ore ancora attende di sapere. "Questa è una vera e propria odissea, giuro che se passa un'altra mezz'ora chiamo la Polizia", sbotta il marito. Lorena come tante, come decine di altri, in un sabato di metà luglio. Filippa, accompagnata dal marito, ci racconterà fuori dall'ospedale, ha portato suo padre con

uno scompenso cardiaco al Pronto Soccorso. Vuole denunciare quella che, a suo avviso, è un'anomalia. "Il cardiologo mi ha spedito qui per registrare il ricovero. Il motivo, non me lo spiego. Se sul Pronto Soccorso gravano anche i ricoveri, per forza tutto si intasa. Già il giorno prima era arrivata un'altra segnalazione. "Nonostante il codice rosso, per dei dolori al petto che avevo avvisato di mattina, tra accertamenti vari ho dovuto aspettare sei ore - racconta un anziano paziente - Sono entrato alle undici e venti e sono uscito alle cinque e un quarto. Niente da dire sulla serietà dei medici, perché da un primo elettrocardiogramma e dai prelievi, quindi dalle prime indagini diagnostiche, sono state presto escluse emergenze. Ma è proprio a causa della carenza del personale che sono stato lasciato lì per delle ore, così come capita, perché i medici non possono fare tutto. Ulteriori accertamenti e la radiografia hanno escluso definitivamente problemi al cuore. Il mio appello di cittadino è che non si abbassi l'attenzione sullo stato di difficoltà in cui si trova tutto il personale del reparto. Le soluzioni devono essere trovate dall'alto, ma l'impressione è che la politica continui a non offrire soluzioni veloci. Ditelo prima che accada una tragedia, i medici sono pochi e fanno turni massacranti, non è colpa loro".

I.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Discarica di cartoni presso il Pronto soccorso



Ridefinire il polo oncologico Nuovi particolari scottanti

Campanella e Mater Domini, caos e conti che non tornano

**Dai verbali
di commissione
spuntano
sacche
di inefficienza**

Sia la "Mater Domini" che la Fondazione Campanella «non sono oggi rispondenti a criteri di economicità». E «la Regione sta cercando di capire quali sono le sacche di inefficienza» che «caratterizzano soprattutto» l'azienda ospedaliera-universitaria "Mater Domini". Inoltre, la Fondazione Campanella, centro che gestisce il polo oncologico di Germaneto, «produce dal 2011 un disavanzo pari al 100 per cento del proprio finanziamento». Questi, alcuni passaggi del verbale datato 14 maggio riferito ai lavori della commissione di quattro esperti, due indicati dalla Regione e due dall'Università di Catanzaro, che hanno individuato «propositi» approssimativi su cui si basa la mini-intesa firmata dal commissario alla Sanità (il governatore Scopelliti) e dal rettore Aldo Quattrone per il riassetto della Fondazione e il passaggio di alcuni reparti dalla Fondazione alla "Mater Domini". Si tratta di osservazioni che riguardano l'intervento di Vincenzo Ferrari, membro della commissione, dirigente presso l'assessorato alla Sanità del servizio "Gestione Fondo sanitario regionale e Tavoli di monitoraggio". Sempre Ferrari - si legge invece nel verbale del 10 giugno scorso - «manifesta qualche perplessità sui dati economici inviati dai due enti». In particolare, «la Fondazione evidenzia una riduzione dei costi complessivi dal 2011 al 2012 di 9 milioni e 300mila euro circa» rispetto a «una produzione invariata rispetto all'anno precedente». Dunque «il dubbio che può sorgere è quali siano state le mano-



vre che a fronte della medesima produzione validata negli ultimi due anni (circa 18 milioni riconosciuti a consuntivo, al netto dei farmaci) hanno prodotto una riduzione dei costi». Dalla lettura del resoconto del 14 maggio emerge poi un'ipotesi: «La Regione forse non sarà in grado di conoscere le reali consistenze» economiche dei reparti da passare alla "Mater Domini" e questo «anche perché la Fondazione non ha una contabilità analitica». In ogni caso, i costi aggiuntivi da assegnare alla "Mater Domini" per il trasferimento si potranno individuare con esattezza soltanto con apposito decreto del commissario regionale alla Sanità. E comun-

que la materia verrà esaminata in queste ore dal tavolo interministeriale "Massicci", l'organo che riunisce dopo riunione valuta il grado di attuazione del piano di rientro dal debito sanitario. Come se non bastasse, si deve fare piena luce sulla gestione in comune di alcuni reparti. Ad esempio, riguardo a questo tipo di gestione, nel 2012 la Fondazione «non ha riconosciuto per intero» i costi del personale della "Mater Domini": quest'ultima rivendica una ripartizione al 50 per cento, anziché al 25 per cento basato sui calcoli della "Campanella". La questione - sollevata da Mario Antonini, dottore commercialista, componente della commissione su nomina del

rettore - è al vaglio di un altro gruppo di tecnici, espressione dell'Agenas, agenzia pubblica a supporto delle Regioni e del ministero della Salute, e della Kpmg, società che vigila sui conti delle Regioni con piano di rientro. Kpmg e Agenas - sottolinea Ferrari - devono chiarire più in generale i rapporti tra Fondazione, "Mater Domini", Regione Calabria e Università (questi ultimi due, unici soci del polo oncologico). Inoltre tentano di trovare una soluzione per l'accreditamento definitivo che la Fondazione non ha. E devono comprendere la reale portata dei ricavi dell'ente. Sullo sfondo dell'operazione-verità, un disavanzo che risulta pesantissimo.

FRANCESCO CIAMPA

catanzaro@calabriaora.it

La sede dell'Azienda ospedaliera Mater Domini



betania

Stipendi in ritardo e lavoratori in difficoltà

I lavoratori di Fondazione Betania sono avviliti dalla loro precaria situazione economica. Raccontiamo il loro disagio, non come caso isolato, ma come malessere generalizzato che investe diverse strutture che si prendono cura degli anziani, accudiscono i disabili, si occupano di riabilitazione ecc. L'onlus in questione ha sede in Santa Maria, un popoloso quartiere di Catanzaro. La struttura è molto estesa e ci lavorano un buon numero di dipendenti. I lavoratori giustamente si lamentano per il mancato pagamento di sette mensilità oltre la tredicesima e la quattordicesima. Il problema riguarda i dipendenti, ma si ripercuote inesorabilmente sulle loro famiglie, le quali ogni giorno devono fare i conti con una triste realtà e ingegnarsi per potere tirare a campare. Che fare? Nei mesi scorsi abbiamo assistito alla loro protesta per potere ottenere il frutto del loro lavoro con scarsi risultati. Le mensilità mancanti riguardano i mesi di agosto, settembre, ottobre, novembre e dicembre 2012. Da gennaio 2013 le cose sembravano andare meglio, perché sono stati corrisposti gli stipendi fino ad aprile, ma attualmente attendono il corrispettivo del mese di maggio e di giugno, senza dimenticare la tredicesima e la quattordicesima. Sicuramente il settore, ha subito un notevole colpo dovuto dalla crisi generalizzata, ma è davvero dura nonostante tutto avere ben poco da mettere sotto i denti.

Davide Oliverio



■ pronto soccorso

Tutte le critiche dei vendoliani

Per Sel le difficoltà ormai sono un «problema di ordine pubblico»

«Il Pronto Soccorso del nosocomio cittadino è diventato un problema di ordine pubblico di cui ha dovuto interessarsi anche il prefetto Reppucci». Dal circolo Catanzaro centro di Sel non hanno dubbi e hanno spiegato che «il servizio del Pronto Soccorso è compromesso dalla ormai nota carenza di personale che dipende chiaramente dalle mancate assunzioni di unità da parte di una maggioranza che sta limitando al minimo, a Catanzaro e per il suo ospedale, tutte le risorse concesse, invece, con più generosità, in altre provincie ed altri ospedali».

Senza troppi giri di parole parlano di «scellerata politica sulla sanità cittadina messa in atto non da forze politiche di opposizione, ma da ben individuabili ed individuate forze politiche di maggioranza. Intanto, resta al palo la risoluzione dei problemi sanitari cittadini, la fondazione Campanella, la necessità di potenziare la medicina territoriale, la prevista apertura della chirurgia toracica ancora in itinere».

E poi la tutela di quello che la stessa presidente della Provincia ha definito la più importante realtà oncologica regionale e cioè il dipartimento onco-ematologico dell'azienda ospedaliera Pugliese-

Ciaccio per loro è «coinvolto in strani, e forse non confessati, progetti politici (anche questi, si badi bene, della maggioranza). Insomma - hanno aggiunto - per dirla con Wanda Ferro, in ambito sanitario, il patrimonio di professionalità della città non va disperso, deve anzi essere tutelato e potenziato per una migliore funzionalità. Ora succede che da quando la politica e le scelte di sindaco e del Consiglio comunale di centrodestra di Catanzaro convergono con quella del governatorato regionale, ai cittadini catanzaresi è dato di assistere, con relativa frequenza, alle continue, e giuste, esternazioni di esponenti del centrodestra contro le decisioni della propria parte politica. Insomma, le "due anime" del centrodestra, troppo frequentemente contrapposte, non ci fanno intendere con trasparenza in che verso andranno le scelte della maggioranza. Su questo campo, accettiamo, senz'altro, l'invito del consigliere comunale Sergio Costanzo a stimolare tutte le forze politiche e soprattutto quelle che, purtroppo, talora anch'esse in maniera bipartisan, sembrano - hanno detto - far convergere energie e scelte politiche alla continua spoliatura del capoluogo di regione, la nostra Catanzaro».

Il circolo Catanzaro centro di Sinistra Ecologia e Libertà punta il dito contro «le scelte di una maggioranza che qui sta limitando tutte le risorse»



La coordinatrice Carla Rotundo



DIALISI servono fondi

L'appello dell'Aned al governatore Giuseppe Scopelliti

Servono i fondi. E servono subito per sostenere il percorso intrapreso dal commissario dell'Asp Maria Bernardi. Questa volta, a invocare un intervento tempestivo affinché vengano liberate risorse vitali per approntare un servizio adeguato alle richieste, sono gli aderenti all'Aned, l'Associazione degli emodializzati. Quale è il punto? Semplicemente questo: nei giorni scorsi, Pasquale Scarmozzino del Comitato regionale Aned aveva incontrato la Bernardi per illustrare le deficienze riconducibili a una carente organizzazione del servizio di emodialisi dovuta alla mancanza di strutture adeguate e risorse economiche per mettere in condizione i medici di operare al meglio. La Bernardi aveva fatto sue le istanze, delineando un percorso comune che consentisse nell'arco di pochi mesi di superare tutti gli scogli affiorati negli ultimi mesi. Ma perché ciò accada, è necessario che il commissario ad acta per la sanità, Giusep-

pe Scopelliti, e gli altri componenti della struttura commissariale, procedano con lo stanziamento di appositi fondi. A spiegarlo è lo stesso Scarmozzino: «Dopo l'incontro, chiesto e prontamente ottenuto con l'Azienda sanitaria, abbiamo segnalato tutti i problemi di questo specifico settore proponendo, al tempo stesso, le soluzioni ideali per uscire dallo stato di crisi: bisogna infatti velocizzare l'inserimento in lista di attesa dei nuovi e vecchi pazienti in dialisi, oggi obbligati tempi biblici, mediante la preparazione di un protocollo di accertamenti clinici standard richieste dai centri trapianti; è necessaria l'istituzione immediata di posti letto di nefrologia; è opportuno avviare un programma di prevenzione e donazione organi per sopperire, finalmente anche da Vibo, alla carenza e ai bisogni dei nostri pazienti coregionali in attesa trapianto, ben oltre 1300; bisogna poi dotare di defibrillatori le sale dialisi in luoghi che non di-

spongono del servizio di Pronto soccorso e, infine, è assolutamente necessario progettare i lavori per ristrutturare le dialisi, a partire da quella di Serra San Bruno che presenta le maggiori criticità: bagni e spogliatoi promiscui senza attenzione per i diversamente abili, umidità ai muri e al soffitto, sala contumacia senza servizi igienici e accesso dei pazienti alla dialisi attraverso locali promiscui. Altri interventi manutentivi per riportare a normalità le sale dialisi sono quelli che interessano Vibo Valentia, con posti rene tecnici insufficienti a soddisfare i tanti vibonesi che sono costretti ad spostarsi in altri centri; ulteriori interventi servono poi a Soriano Calabro e Tropea». Sin qui, dunque, le carenze e le proposte. Ma il problema come si risolve? «Con i fondi. L'attuale e conclamata criticità della situazione finanziaria della sanità calabrese, per questo commissariata, ci impone una nuova battaglia perché vengano liberate le ri-

sorse necessarie che secondo quanto siamo riusciti ad apprendere ammontano a circa 14 milioni di euro, che la Regione avrebbe dovuto già da tempo erogare a favore dell'Aso vibonese. Il commissario Bernardi ha dimostrato grande sensibilità verso le istanze segnalate dall'Aned, ma ora è necessario che Scopelliti faccia la sua parte. Del resto, se Crotona s'è potuta dotare di una Unità complessa di nefrologia e dialisi, mentre Vibo è stata ignorata nonostante la sua enorme rilevanza turistica, come Aned ci vediamo costretti a scendere nuovamente in campo per reclamare risorse vitali per le strutture di Vibo, Serra, Soriano e Tropea. Ciò che chiediamo è semplicemente che il servizio di dialisi venga condotto nel rispetto di tutte le norme igienico-sanitarie e strutturali che, negli altri ospedali calabresi, vengono rispettate». Una battaglia sacrosanta...

PIER PAOLO CAMBARERI
pp.cambareri@calabriaora.it





«Il commissario Asp ha colto lo spirito delle nostre proposte ma perché vengano risolti i problemi serve subito lo stanziamento di 14 milioni »

«Bisogna mettere i medici in condizione di erogare servizi all'interno di strutture adeguate sotto ogni profilo: strutturale e igienico»

Nasce anche a Dasà il Centro operativo della "Promoarena"

Apparecchiature acquistate con i soldi delle indennità di carica di consiglieri di Dasà: un gesto veramente esemplare

DASÀ Sala convegni della biblioteca comunale stracolma, sabato a Dasà, dove - alla presenza dell'assessore regionale Nazareno Salerno, dell'onorevole Gaetano Bruni, di sindaci e amministratori e rappresentanti di varie associazioni del circondario - si è svolto il convegno "Il volontariato quale risorsa locale", durante il quale si è tenuta a battesimo la neonata sezione staccata della "Promoarena" e si è inaugurato il Coc. Gli onori di casa al Sindaco, Giuseppe Corrado, che ha parlato di «un'occasione importantissima in cui abbiamo creduto sin dal primo giorno, ottenendo un grosso aiuto dagli amici di Arena e dal presidente Filippo Adamo, segno di una sinergia che, se si vuole, è proficua», auspicando che questo «sia l'inizio di un percorso che dal volontariato passi al cooperativismo come occasione di lavoro per i giovani». Non ha mancato di scoccare qualche dardo qua e là alla componente politi-

ca il presidente Filippo Adamo, che ha elogiato il primo cittadino Corrado «l'unico tra quelli con cui ho operato che ha fatto miracoli», spiegando, successivamente, le funzioni del Coc, la struttura operativa del comune, coordinata dal sindaco, in cui si organizzano le attività di protezione civile, il metodo d'intervento di Prociv, cosiddetto metodo "Augustus", e l'importanza di avere un piano comunale di protezione civile efficace e aggiornato ai tempi. Successivamente ha ringraziato i neo volontari di Dasà, ventuno in tutto (coordinati da Giovanni Galati, vice Giuseppe Arruzza), per l'impegno durante le 65 ore di corso, chiamandoli uno alla volta per ricevere l'attestato dalle mani del sindaco. Dell'iniziativa, augurandosi, come un po' tutti, di non dover vedere mai all'opera i volontari, si è congratulato Gaetano Bruni, che ha elogiato il nuovo modo collaborativo di amministrare con i centri vicini e la nascita del Coc, che deve essere appoggiato dalle istituzioni e divenire esempio per gli altri centri, proponendo, in risposta ad una provocazione di Adamo, di costituire un

centro zonale di Prociv nella struttura alle porte del paese, di proprietà dell'Asp, mai entrata in funzione ed in decadenza. Esaltando il ruolo dei volontari e della politica come strumento di progettazione di ciò che serve, Nazzareno Salerno si è concentrato sulle recenti leggi regionali sul volontariato e la Protezione civile, «strumenti utilissimi, sia pur perfettibili». Sul finale, taglio del nastro al Coc, ospitato nella stessa biblioteca e fornito, oltre che della strumentazione necessaria, di defibrillatore, tubi antincendio e un pc portatile, donati dall'amministrazione e acquistati con i soldi dell'indennità di carica, che i membri dell'esecutivo hanno deciso di destinare a fini sociali. Ed un degno battesimo non poteva prescindere da un brindisi ed un ricco buffet. Come augurio che i volontari di Dasà non debbano rompere la grammatuca con la pratica.

Valerio Colaci





Una sala gremita in occasione della presentazione del Coc a Dasà Al centro il taglio del nastro

Il presidente Adamo: «Sia questo l'inizio di un percorso virtuoso di collaborazione»

■ sanità

Dialisi estiva, l'Asp attiva il servizio

Sulla soddisfatto: ottima sinergia

Il consigliere regionale del Pd aveva sollecitato più volte l'Asp crotonese

Il consigliere regionale del Pd Ciccio Sulla, componente dell'Ufficio di presidenza di palazzo Campanella, esprime «soddisfazione per l'annuncio avvio del servizio di Dialisi estiva da parte del direttore generale dell'Asp Rocco Nostro. Ancora Sulla: «Prendo atto positivamente che questa volta si è guardato alle mie osservazioni senza pregiudizio, come invece è sempre accaduto in precedenza, e si sia trovato il modo di effettuare le prestazioni di dialisi ai turisti presso l'ospedale di Crotona e non a Mesoraca, come previsto nella originaria delibera del direttore generale. Quest'ultimo sito avrebbe determinato disagi logistici di non poco conto a questa particolare categoria di pazienti». Sulla, dopo aver constatato personalmente la situazione, e verificato di fatto la rinuncia a garantire quelle prestazioni, aveva contattato il collega Salvatore Pacenza, consigliere di maggioranza di Crotona e presidente della Commissione Sanità, chiedendo anche un suo adeguato intervento: «Ringrazio – afferma l'esponente Pd- Pacenza per l'impegno profuso e per il risultato ottenuto, ciò dimostra che, come sostengo da sempre, quando si lavora in sinergia e senza pregiudizi, su problemati-

che che non hanno colore politico ma che richiedono sensibilità sociale ed istituzionale, i risultati arrivano». Le affermazioni del direttore generale che attribuiscono alla indisponibilità del personale di Mesoraca la responsabilità del mancato avvio del servizio in quella località non sono condivise da Sulla, che aggiunge: «Quella scelta era infelice e la necessità di rivederla era quasi obbligata. Adesso il problema sono i tempi, non dimentichiamo – afferma il consigliere regionale del Pd - che il servizio di Dialisi estiva riguarda i mesi di luglio e agosto e che un terzo del primo mese è già trascorso. Un ritardo notevole se si pensa che i richiedenti devono organizzare la loro vacanza e lo possono fare solo dal momento in cui ottengono certezza sulle prestazioni richieste».

Sulla infine sottolinea come «il servizio di Dialisi estiva rappresenti un elemento di efficienza sanitaria e di civiltà, che si realizza senza gravare sulle casse della sanità calabrese, ma producendo entrate per il nostro sistema sanitario essendo quelle prestazioni a carico delle regioni di provenienza dei pazienti. Continuerò a seguire l'evolversi della vicenda con grande attenzione plaudendo fin d'ora - conclude il consigliere regionale del Pd - a tutti coloro che faciliteranno un positivo e qualificato svolgimento di questo delicato servizio».



Nella foto a sinistra il consigliere regionale del Pd Ciccio Sulla



«Le energie sembrano convergere verso una continua spoliazione»
Pronto soccorso verso il collasso
Sel critica le scelte del centrodestra

«Il servizio del pronto soccorso del Pugliese è compromesso dalla ormai nota carenza di personale, che dipende chiaramente dalle mancate assunzioni di unità da parte di un centrodestra che sta limitando al minimo, a Catanzaro e per il suo ospedale, tutte le risorse concesse, invece, con più generosità in altre provincie ed altri ospedali». È duro l'atto d'accusa del circolo "Catanzaro Centro" di Sel (Sinistra ecologia libertà) sulle condizioni del pronto soccorso del nostro nosocomio «diventato un problema di ordine pubblico di cui ha dovuto interessarsi anche il prefetto Repucci». Secondo Sel, «resta al palo la risoluzione dei problemi sanitari cittadini e della Fondazione Campanella, rimane inevasa la necessità di potenziare la medicina territoriale, la prevista apertura della chirurgia toracica ancora è in itinere. E poi c'è la tutela della più importante realtà oncologica regionale, cioè il dipartimento onco-ematologico dell'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio, coinvolto in strani, e forse non confessati, progetti politici (anche questi, si badi bene, della maggioranza!). Insomma

per dirla con il commissario della Provincia, Wanda Ferro, in ambito sanitario il patrimonio di professionalità della città non va disperso, deve anzi essere tutelato e potenziato per una migliore funzionalità. Ora - incalza Sel - succede che da quando la politica e le scelte di sindaco e del Consiglio comunale di centrodestra di Catanzaro convergono con quelle del governatorato regionale, ai cittadini catanzaresi è dato di assistere, con relativa frequenza, alle continue, e giuste, esternazioni di esponenti del centrodestra contro le decisioni della propria parte politica. Insomma, le "due anime" del centrodestra, troppo frequentemente contrapposte, non ci fanno intendere con trasparenza in che verso andranno le scelte della maggioranza. Su questo campo accettiamo, senz'altro, l'invito del consigliere comunale Sergio Costanzo a stimolare tutte le forze politiche e soprattutto quelle che, purtroppo, talora anch'esse in maniera bipartisan, sembrano far convergere energie e scelte politiche alla continua spoliazione del capoluogo di regione, la nostra Catanzaro». ◀



Il pronto soccorso del Pugliese



Mercoledì sarà consegnato un televisore che verrà usato dai bambini ricoverati in ospedale

Donazione della Fidapa al reparto di Pediatria

Associazionismo e solidarietà. È quello che porta avanti la sezione locale della Fidapa, presieduta da Anna Maria Agapito, che mercoledì alle 16 donerà un televisore di ultima generazione al reparto di pediatria dell'ospedale "Giovanni Paolo II", diretto dal dottore Ernesto Saullo.

Il dono, che sarà consegnato alla presenza delle socie della Fidapa e dei medici e sanitari dell'unità operativa, è frutto di una raccolta fondi che la sezione lametina della Federazione italiana delle donne impegnate nelle arti e nelle professioni ha tenuto lo scorso dicembre in occasione della tradizionale festa degli auguri. Nel corso della serata infatti sono stati venduti dei biglietti, che sono stati poi sorteggiati a fine della manifestazione con la consegna di tre premi messi a disposizione da altrettanti sponsor, e il cui ricavato è servito per comprare un televisore per i bambini che sono ricoverati in ospedale.

«Voglio ringraziare tutti quelli che hanno sostenuto il nostro progetto – ha affermato

la presidente Anna Maria Agapito – anche perché in questo modo siamo riuscite a realizzare qualcosa per i bambini che soffrono. Un grazie anche al dottore Saullo che ci ha permesso di concretizzare questo nostro progetto».

«Voglio inoltre esprimere il mio ringraziamento a tutte le socie – ha sottolineato la presidente della Fidapa Agapito – per essermi sempre state vicine. Viviamo in un momento sociale difficile, caratterizzato dall'incertezza del domani e da una crisi profonda che ci attanaglia. In questo momento così difficile che sta vivendo il Paese, con i giovani che non hanno certezze per il futuro, il lavoro che non c'è e la poca moralità che condiziona la vita sociale, le donne sapremo certamente fare la differenza e riusciranno a cambiare il mondo, per l'amore, la sensibilità e l'onestà che ci caratterizza. Tutto questo, legate da una profonda amicizia, che credo sia la cosa più importante. Tutto questo tenendo sempre presente quello che è un valore fondamentale: la solidarietà». ◀ (l.p.)



Anna Maria Agapito



CROTONE Tre consiglieri si rivolgono all'Arpacal e al Comune

Acqua gialla dai rubinetti nelle case di Margherita

“Codici” ha presentato ricorso al Tar per le bollette

CROTONE. Hanno scritto al sindaco Peppino Vallone, ma anche al dirigente del Dipartimento dell'Arpacal di Crotona ed al responsabile del Dipartimento prevenzione dell'Asp, segnalando la strana colorazione assunta dall'acqua che sgorga dai rubinetti delle case di una zona di contrada Margherita. Enrico Pedace consigliere comunale dei Demokratrici, Giancardo Devona di “Spazio cittadino” e Fabio Antonio Trocino eletto nella lista del Pdl al Comune, sono gli autori della segnalazione e contestualmente di una richiesta agli enti in indirizzo di intervenire per accertare la potabilità o meno dell'acqua ed adottare se è il caso opportuni provvedimenti a tutela della salute dei cittadini che risiedono nella zona di Via dei Lillà a Margherita: «Si comunica – hanno scritto i tre consiglieri comunali espressione della frazione Papanice ed anche per questo molto attenti ai problemi delle contrade nord – che presso Margherita, in Via dei Lillà, l'acqua che sgorga dai rubinetti delle civili abitazioni, è di colore giallo paglierino e presenta residui».

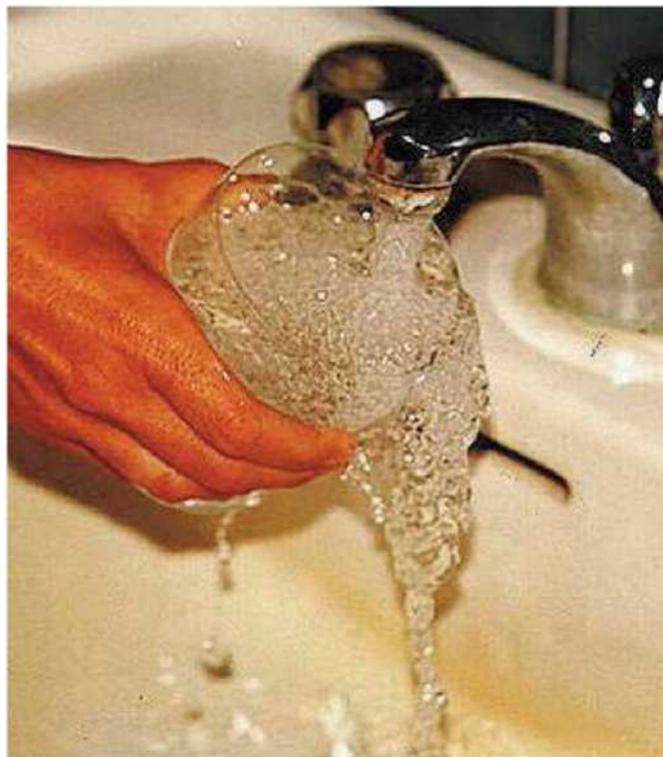
Intanto Giuseppe Salamone, presidente regionale dell'associazione “Codici” che sta per Centro per i diritti del cittadino, ha reso noto come già annunciato alcuni giorni fa che l'associazione ha depositato il ricorso al Tar Calabria contro la Società Acque Krotonesi Spa (Soakro).

Salamone nella nota ha precisato che “Codici” col ricorso ha richiesto al Tribunale amministrativo Regionale per la Calabria l'adozione di una pronuncia inibitoria e di ordinare al gestore, la società Soakro S.P.A di procedere alla fatturazione delle bollette secondo la stima dei consumi ef-

fettivi e non presunti.

Il presidente regionale di “Codici” ha ribadito che l'associazione ha ricevuto numerose segnalazioni da parte di cittadini, tutti residenti nell'Autorità d'Ambito Territoriale Ottimale Calabria 3 Crotona, «i quali hanno lamentato di ricevere fatture per la fornitura del Si (servizio idrico) calcolate su consumi presunti e non su consumi effettivi, determinando così l'addebito di somme notevolmente superiori a quelle effettivamente dovute».

Per Salamone la convenzione di gestione del servizio idrico sul territorio deve adeguarsi a quanto previsto dal D.P.C.M. 24.09.'99 (schema generale di riferimento per la predisposizione della carta del servizio idrico integrato) emanata ai sensi dell'art. 2, comma 1, della L. 273/95 la quale stabilisce, tra le altre cose che i gestori indicano, per ogni tipologia di utenza, la periodicità della fatturazione, che deve avere cadenza almeno semestrale, le modalità di rilevazione dei consumi e di svolgimento del procedimento di fatturazione. «La lettura dei contatori – ha concluso Salamone – deve essere effettuata almeno due volte l'anno. È assicurata all'utente almeno nei casi di collocazione in proprietà privata del contatore, la possibilità di autolettura». ◀



Tre consiglieri chiedono controlli sull'acqua che sgorga dai rubinetti a Margherita



SANITA Pasquale Scarmozzino (presidente dell'Aned) passa ai "raggi x" le problematiche che assillano i pazienti

Dialisi, gravi carenze strutturali

In primo piano i centri di Serra, Tropea e Soriano. L'Asp promette di intervenire

Pino Brosio

Velocizzazione e inserimento in lista di attesa dei nuovi e vecchi pazienti in dialisi, oggi obbligati a tempi biblici; istituzione immediata di posti letto di nefrologia, anche per la migliore gestione dei 60 trapiantati; avvio di un programma di prevenzione e donazione organi per sopperire alla carenza ed ai bisogni dei pazienti calabresi in attesa di trapianto (ben oltre 1300); ricerca e dotazione di defibrillatore per dialisi fatte in luoghi mancanti di pronto soccorso; progettazione di lavori improrogabili per ristrutturazione delle sale dialisi, a partire da Serra San Bruno che presenta le maggiori criticità.

Sono questi alcuni dei problemi più importanti che l'Associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto (Aned) ha portato all'attenzione del commissario dell'Asp Maria Bernardi nel corso di un incontro tenutosi nei giorni scorsi. Problemi che l'intero management aziendale ha dimostrato di voler tenere in grande considerazione per la loro rilevanza morale e sostanziale.

Il quadro delineato da Pasquale Scarmozzino, dirigente del comitato regionale dell'Aned, ha posto in evidenza una situazione ricca di carenze da eliminare in tempi brevi per mettere la sanità nelle condizioni di dare risposte efficaci ai bisogni di un'utenza sempre più consistente. I sessanta trapiantati e i dializzati della provincia hanno, infatti, diritto ad un'assistenza adeguata e a strutture vivibili e

qualificate. Per centrare gli obiettivi l'Aned non punta solo sull'Asp, ma, almeno per quanto riguarda la prevenzione e la donazione di organi, mira a coinvolgere soprattutto la Scuola e la Chiesa. Massima attenzione anche per quanto riguarda la riqualificazione degli ambienti destinati ai nefropatici dializzati e trapiantati. Non a caso, Scarmozzino ha sollecitato, con riferimento a Serra oggi in condizioni del tutto precarie, l'eliminazione di «bagni e spogliatoi promiscui senza attenzione per i diversamente abili, umidità ai muri ed al soffitto, sala contumacia senza servizi igienici ed accesso dei pazienti alla dialisi attraverso locali promiscui con l'astanteria del pronto soccorso». Interventi manutentivi indispensabili e urgenti, vanno programmati anche per le sale dialisi del nosocomio cittadino «con posti rene tecnici insufficienti a soddisfare i tanti vibonesi che sono costretti ad spostarsi in altri centri e soprattutto perché la struttura è priva di sala contumacia e servizi». A seguire, secondo il responsabile dell'Aned, vanno previsti interventi su Soriano, mentre a Tropea si rende necessario «lo spostamento di piano della dialisi». Nell'elencazione delle cose da fare non trova spazio la struttura di Nicotera dove i locali sono stati ristrutturati da oltre un anno e i pazienti vengono ospitati in locali accoglienti e con servizi adeguati. Alle motivate richieste avanzate dall'Aned, la dottoressa Bernardi

ha risposto manifestando piena disponibilità ad affrontare i tanti problemi segnalati con tempestività ed efficacia. Le difficoltà ad operare, soprattutto per le ristrettezze finanziarie che attanagliano la sanità calabrese non a caso commissariata, non sfuggono all'Aned che però è pronta a «un ulteriore nostro battage» sostiene Scarmozzino – per far liberare le risorse necessarie, già dovute per 14 milioni e passa di euro da parte della struttura commissariale della Regione».

Per procedere non bastano, però, l'impegno dell'Aned e la disponibilità del commissario Bernardi. «Altrettanta sensibilità e prontezza – aggiunge Scarmozzino – la chiediamo al commissario ad acta per la sanità calabrese, Giuseppe Scopelliti». D'altra parte «se Crotone, città del vice presidente regionale Antonella Stasi, si è potuta dotare di unità complessa di nefrologia e dialisi» rimarca il responsabile regionale dell'Aned, non si capisce perché «Vibo, provincia di identiche dimensioni, sia stata ignorata nonostante la sua enorme rilevanza turistica». Peraltro «se si continua a far vivere di extra-budget non dovuti secondo certa stampa erogatori privati – conclude Scarmozzino – noi abbiamo ragione da vendere per chiedere l'istituzione di unità complessa di nefrologia e le risorse per i lavori di Serra San Bruno, Soriano e Vibo Valentia. Su questo, è certo, non faremo sconti». ◀



In sintesi

Il presidente dell'Aned, Pasquale Scarmozzino, passa ai "raggi x" le problematiche a cui vanno incontro giorno per giorno pazienti sottoposti a dialisi e nefropatici. In particolare chiede al commissario dell'Asp che vengano effettuati degli interventi di carattere strutturale nei centri di Serra, Soriano e Tropea. L'obiettivo è quello di migliorare l'accoglienza.

Scarmozzino inoltre chiede al governatore Scopelitti che anche in questa provincia venga istituita una struttura di unità complessa di nefrologia e dialisi alla pari di Crotone.



Reni artificiali nel reparto di Nefrologia e dialisi dell'ospedale Jazzolino



Pasquale Scarmozzino chiede all'Asp e alla Regione interventi urgenti a sostegno dei dializzati

NICOTERA Ambulanze, a chi due e a chi zero: Comerci attacca l'Asp

Orsolina Campisi
NICOTERA

Duro commento all'operato del commissario dell'Asp, Maria Pompea Bernardi, è stato espresso dal vicepresidente del movimento politico "Azione democratica per il vibonese", Enzo Comerci che al momento della nomina aveva scommesso sulla capacità operativa del nuovo responsabile Asp.

In quei giorni, ricorda Comerci, di aver indirizzato al neo-commissario una lettera aperta per sottoporre alla sua attenzione delle richieste di primaria importanza per il comune tirrenico e il suo comprensorio che costituisce un settimo degli abitanti-utenti dell'azienda sanitaria. Il management aziendale, nel mese di marzo, aveva effettuato un sopralluogo impegnandosi a «razionalizzare i servizi esistenti all'interno della struttura sanitaria, potenziarne la dotazione strumentale, realizzando, così, un'attività sanitaria qualificata e realmente in grado di dare risposte ai cittadini».

In aprile, anche lo stesso assessore regionale Nazzareno Salerno aveva visitato i pochi reparti presenti nel nosocomio. «Constatiamo con amarezza che ancora non si è provveduto a istituire presso l'ospedale nicoterese neanche gli ambulatori specialistici di oculistica, dermatologia e otorino-

laringoiatria, i quali non inciderebbero più di tanto sul bilancio aziendale – afferma Comerci –. Ancor più dopo il summit tenutosi il 5 di questo mese nella sede dell'Asl di Vibo con il presidente della giunta regionale e commissario con poteri straordinari per la sanità in Calabria, Giuseppe Scopelliti, che di Nicotera, della sua struttura ospedaliera, dei cittadini-utenti del comprensorio nicoterese non interessa a nessuno. Nessuno ha sentito il bisogno e neanche il dovere istituzionale di spendere qualche parola sulla precarietà sanitaria a Nicotera». Neanche il commissario Bernardi, incalza ancora Comerci, si sarebbe ricordata della cittadina del vibonese. «Tutti, quando si tratta di Nicotera, priva delle istituzioni, soffrono di amnesia».

Nella richiesta presentata qualche mese fa "Azione democratica" chiedeva, altresì, la presenza permanente di un'ambulanza. «Qualcuno come Serra – ricorda Comerci – raddoppia i mezzi e qualche dubbio sulla diversità di trattamento a questo punto ci sovrviene. Non vogliamo credere che questa scelta infelice è stata "condizionata" dalla presenza in quel territorio di un assessore e di un consigliere regionale molto influenti. Ci rifiutiamo di credere a una simile circostanza». ◀



Vincenzo Comerci



SANITÀ IN CONSIGLIO**Dai capigruppo
invito a Scopelliti**

LA conferenza dei capigruppo, riunitasi su richiesta del sindaco Speranza sulle problematiche della Sanità a Lamezia, ha stabilito di tenere un Consiglio comunale per discutere sui problemi della Sanità inerenti sia l'ospedale che la Medicina del territorio. La Conferenza ha invitato dunque a partecipare il presidente della Giunta regionale Scopelliti, così come avvenuto per il Consiglio comunale svoltosi a Catanzaro, il presidente del Consiglio regionale Talarico, i sindaci del comprensorio, i consiglieri regionali Magno e Scalzo nonché i parlamentari Lo Moro e Galati.



Sanità. Tempi meno lunghi per l'inserimento nelle liste dei trapianti e posti letto in Nefrologia

Dializzati, ecco il piano Bernardi

Illustrato dal commissario dell'Asp al presidente regionale dell'Aned Scarmozzino

Previsti interventi
di ristrutturazione
dei vari reparti

Il settore attende
dalla Regione
14 milioni di euro

di FRANCESCO MOBILIO

COMINCIA a dare i primi frutti la battaglia senza sosta intrapresa da Pasquale Scarmozzino a favore dei dializzati del Vibonese. Il presidente regionale dell'Aned (Associazione nazionale emodializzati), infatti, da tempo ha intrapreso una autentica crociata al fine di fare migliorare servizi e prestazioni. Diversi appelli sono stati rivolti alle autorità sanitarie provinciali e regionali per fare diminuire soprattutto i tempi di attesa per i pazienti in attesa di trapianto, ma anche per chiedere l'istituzione di posti letto nei reparti di Nefrologia dei nosocomi della provincia in quanto oggi hanno solo funzione ambulatoriale. In pratica i pazienti si recano per fare la dialisi e nient'altro. Di detti reparti è stata anche sollecitata la ristrutturazione. Si tratta, molto spesso, di ambienti degradati, bui, ma soprattutto privi delle necessarie stanze per i dializzati affetti anche da altre gravi patologie. Questo poco edificante quadro nei giorni scorsi è stato, dunque, illustrato nel corso di un incontro da Scarmozzino al commissario dell'Asp Maria Bernardi, dalla quale - come vedremo - il presidente ha avuto risposte più che rassicuranti.

«Dopo l'incontro con l'Asp mirato a risolvere i problemi dei nefropatici dializzati e trapiantati del Vibonese - fa sapere infatti, Scarmozzino - confidiamo molto in risposte solerti e positive. L'Asp, rappresentata al massimo livello dal commissario Bernardi, ha progettato con i suoi tecnici la soluzione - ne abbiamo già contezza - degli annosi problemi segnalati e di elevata rilevanza morale e sostanziale».

Diversi, infatti, sono i

punti messi assieme dall'Asp in quello che potremmo definire un vero e proprio piano Bernardi per i dializzati della provincia. Il commissario ha riferito di una agenda ricca di iniziative che si pensa possano essere portate a termine, anche se servirà sempre lo stanziamento di fondi regionali: si comincia da un più rapido inserimento in lista di attesa dei nuove vecchi pazienti in dialisi, «oggi obbligati tempi biblici», mediante la preparazione di un protocollo di accertamenti clinici standard richieste dai centri trapianti, per passare poi alla istituzione di posti letto di Nefrologia, «di cui a breve - fa presente Scarmozzino - speriamo di averne ufficialità anche per la migliore gestione dei sessanta trapiantati. Sarà, inoltre, avviato un programma di prevenzione e donazione organi per sopperire, finalmente anche da Vibo, alla carenza ed ai bisogni dei nostri pazienti coregionali in attesa di trapianto, ben oltre 1300. Vi sarà, poi, la dotazione di defibrillatore per dialisi in tutti quei luoghi carenti di Pronto soccorso».

Quindi, il capitolo ristrutturazione. In merito il commissario dell'Asp ha garantito al massimo responsabile regionale dell'Aned che molto presto visarà la progettazione dei lavori di ristrutturazione delle sale dialisi.

«Si comincia dal nosocomio di Serra che - spiega Scarmozzino - presenta le maggiori criticità: bagni e spogliatoi promiscui, senza attenzione per i diversamente abili, umidità ai muri ed al soffitto, sala contumaciale senza servizi igienici ed accesso dei pazienti alla dialisi attraverso locali promiscui con l'astanteria del Pronto soccorso. Altri interventi manutentivi per riportare a normalità le sale dialisi sono quelli che interessano l'ospedale civile Jazzolino della città capoluogo, con posti rene tecnici insufficienti oggi a soddisfare i tanti vibonesi che sono costretti a spostarsi in altri centri e soprattutto

perché privo di sala contumaciale e servizi. Poi Soriano - riferisce sempre Scarmozzino - per più modesti ma necessari lavori. Previsto, infine, lo spostamento di piano della dialisi di Tropea. Altre, infine, sono state le segnalazioni, cui il commissario si è impegnato a risolvere». A giudizio ancora del presidente dell'Aned «l'attuale critica situazione finanziaria della sanità calabrese, per questo commissariata, ci impone un ulteriore nostro battage per far liberare le risorse necessarie, già dovute - per come appreso - per oltre 14 milioni di euro da parte della struttura commissariale della Regione Calabria, ma non ancora erogati. Noi - ricorda Scarmozzino - abbiamo fatto la nostra parte. Con noi anche il commissario dell'Asp Bernardi, che con estrema sensibilità ha già verificato lo stato dell'arte e di pericolosità di quanto denunciato. Altrettanta sensibilità e prontezza chiediamo al commissario ad acta per la sanità calabrese, il presidente della Regione Giuseppe Scopelliti. D'altra parte se Crotona - città del vice presidente regionale Antonella Stasi - si è potuto dotare di unità complessa di Nefrologia e dialisi, mentre Vibo, provincia di identiche dimensioni, è stata ignorata nonostante la sua importante rilevanza turistica. E se si continua a far vivere di extrabudget, non dovuti secondo certa stampa, erogatori privati, noi abbiamo ragione da vendere per chiedere l'istituzione di unità complessa di Nefrologia e le risorse per i lavori di Serra San Bruno, Soriano e Vibo Valentia. Su questo, è certo, non faremo sconti». Diversamente, conclude il presidente regionale dell'Aned Scarmozzino, sarebbe «la conferma provata che la sanità è gestita per fini



politici clientelari, non già per interesse del popolo, sia essi di destra o di sinistra. Così non va e lo gridiamo ad altissima voce. Non per campanilismo, ma per reale e impellente necessità di avere anche su Vibo Valentia centri dialisi con adeguate norme igienico-sanitarie e strutturali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Maria Bernardi



Giuseppe Scopelliti



L'ingresso dell'ospedale civile Jazolino

Il progetto, che ha come firmatari tre parlamentari, all'attenzione del ministro della Salute

Primo soccorso anche a scuola

Il ddl approda in Parlamento su iniziativa del dottore Enzo Natale

“DUE mani sul torace salvano la vita”. Questo lo slogan del disegno di legge presentato ieri mattina in Senato alla presenza del ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, e fortemente voluto da Vincenzo Natale, presidente della società italiana di Medicina ed emergenza-urgenza. Un ddl che mira a sensibilizzare le istituzioni e l'opinione pubblica in merito all'assoluta necessità di inserire l'insegnamento degli elementi essenziali di primo soccorso nelle scuole dell'obbligo.

Alla base di questa iniziativa vi sono i numeri allarmanti snocciolati dallo stesso Natale nel corso di un convegno alla presenza della titolare del dicastero e dei senatori De Biasi e D'Ambrosio Lettieri e Grassi: Ogni anno infatti almeno 60.000 persone muoiono in Italia in conseguenza di un arresto cardiaco, di genesi spesso talmente improvvisa da non essere preceduto da alcun sintomo o segno premonitore. Altri 23.000 italiani, sempre ogni anno, muoiono improvvisamente a causa di un trauma inatteso che si verifica negli ambienti di vita e di lavoro, e altri 65.000 per gli stessi motivi riportano invalidità gravi permanenti. Almeno 6.000 delle morti da trauma sono dovute a incidente stradale e ri-

guardano, in particolare, la fascia di età più giovane, compresa tra i 20 e i 30 anni.

Un primo soccorso tempestivo e organico rappresenta, dunque, un'esigenza irrinunciabile della comunità civile che, non a caso, ha anche trovato una forte ed organizzata espressione anche dal basso.

Il disegno di legge che ha quali firmatari i tre parlamentari si ripropone, dunque, di rendere obbligatorio l'insegnamento del primo soccorso all'interno della scuola secondaria di primo e secondo grado per sensibilizzare gli studenti al primo soccorso, fornire loro una preparazione adeguata ad affrontare situazioni di emergenza e rendere gli stessi coscienti di rischi e benefici di manovre errate o corrette in caso di primo soccorso. Il ddl riprende senza soluzione di continuità gli esiti prodotti dal lungo e proficuo lavoro condotto nel corso della campagna "Una firma per la vita" partita proprio da Vibo Valentia per opera dello stesso presidente Natale, nel 2005, progressivamente estesa a livello nazionale e culminata con la raccolta di 93.000 firme e che adesso, è approdata in Parlamento dove ha ricevuto l'apprezzamento dello stesso ministro

Lorenzin.

In buona sostanza, afferma il presidente Natale, il ddl fa propri sia l'impianto che i contenuti della proposta di iniziativa popolare, condividendone pienamente la finalità: formare una cultura dell'emergenza intesa come conoscenza sui ragazzi a scuola, ovvero nel contesto formativo naturale anche allo scopo di innescare un processo virtuoso che favorisca la successiva veicolazione delle conoscenze acquisite all'interno della famiglia.

Insieme a questo fondamentale obiettivo - ha aggiunto il noto medico vibonese, tra l'altro dirigente del pronto soccorso dell'ospedale del capoluogo, «l'introduzione di un'educazione alla gestione dell'emergenza all'interno del percorso scolastico secondario di primo e secondo grado consentirebbe di raggiungere anche il risultato di far crescere la coscienza della solidarietà civile, che si esprime anche nella disponibilità a soccorrere chi sta soffrendo o è in pericolo di vita, e ha bisogno di aiuto. Far comprendere l'importanza del primo soccorso e formare i giovani all'intervento emergenziale è, dunque, anche un salto di civiltà».

g.l. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una esercitazione di soccorso. A lato Vincenzo Natale presidente della Società italiana di Medicina e Emergenza-urgenza

