

Rassegna del 23/06/2013

SANITA' REGIONALE

23/06/13	Calabria Ora	3 Le sigarette elettroniche in vendita solo nelle farmacie	r.r.	1
23/06/13	Gazzetta del Sud	6 Sigaretta elettronica, accordo Ue perché sia venduta in farmacia	b.l.	2
23/06/13	Quotidiano della Calabria	2 Sigarette elettroniche, dall'Ue doccia fredda: vendibili solo in farmacia	...	3
23/06/13	Quotidiano della Calabria	11 Sant'Anna Hospital, rinnovata la certificazione di qualità	...	4
23/06/13	Quotidiano della Calabria	13 Un indagato per la bimba nata morta dopo 10 mesi - Neonata morta, medico indagato	Laganà Franco	5
23/06/13	Quotidiano della Calabria	13 *** Un indagato per la bimba nata morta dopo 10 mesi - Neonata morta, medico indagato - Aggiornato	Laganà Franco	7
23/06/13	Quotidiano della Calabria	20 Burocrazia che uccide gli ammalati di Sla	Pieronì Osvaldo, Casadidio Maurizio	9

SANITA' LOCALE

23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	19 Sant'Anna, si riconferma l'eccellenza	...	10
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	19 "Campanella", altro caos Tutti i rilievi del ministero	Ciampa Francesco	11
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	19 L'affondo di Passafaro: Scopelliti si presenti dimissionario in aula	r.c.	13
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	21 File interminabili per una visita Anche per gli esenti dal ticket	Passafaro Giuseppe	14
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	26 Case della Salute Galati: bene Magno	r.r.	15
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	23 Il Pd sul San Biagio: «Quale riconversione?»	...	16
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	29 La Cisti dice "no" all'accorpamento	...	17
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	29 Lotta alla sclerosi: Angela Martino nel direttivo nazionale dell'Aism	Gullì Rosamaria	18
23/06/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	33 Ospedale, sede per la Cgil ilsintheato: ok ma non basta	r.kr.	19
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Passafaro: Scopelliti dica parole chiare sul futuro della Sanità	...	20
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	26 La musica popolare dei Giamberiani ha "colorato" la giornata ai detenuti	...	21
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	26 Il Sant'Anna Hospital ha superato le verifiche di Regione e Dnv Italia	...	22
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	29 Niente dialisi per otto pazienti	Iozzo Vincenzo	23
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	32 Morte di un feto Indagato ginecologo	f.r.	25
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	32 A fontana "do Cafuni" torna a risplendere grazie ai volontari	Ranieri Massimo	26
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	34 A Magno le "Case della Salute" Galati: non mancherà l'impegno	...	27
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 L'assistenza integrata lametina diventa eccellenza	...	28
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 Misteriosi sacchetti nel porticiolo di Cirò Marina	m.e.	29
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	41 L'Avis compie 50 anni Domani un incontro	...	30
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	42 Quando il risparmio calpesta il diritto alla salute	...	31
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	45 Assegnata dall'Asp all'ospedale una seconda ambulanza	Onda Francesca	33
23/06/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	45 Il defibrillatore amico degli sportivi Il Lions club ne dona uno alla Serrese	f.o.	34
23/06/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	25 Casa di riposo Indagati dal gup	p.re.	36
23/06/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	24 Sant'Anna Superate verifiche qualità e check list	...	37
23/06/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	25 Monito di Passafaro (Pd) «Sanità, Scopelliti si dimetta»	...	38
23/06/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	32 Pd: «L'ex nosocomio versa nell'immobilismo»	d.m.	39

23/06/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	33 Malattie respiratorie e terapia	Sanzo Maria Patrizia	40
23/06/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	32 Bloccato il reparto di Dialisi	Macrì Dario	41
23/06/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	24 L' ortopedico Topa estraneo al processo	p.c.	42
23/06/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	25 Sanità, il Pd interroga Scopelliti	Prestia Francesco	43
23/06/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	25 «Non si accorpi Vibo a Catanzaro»	f.p.	44

l'ordinanza

Le sigarette elettroniche in vendita solo nelle farmacie

ROMA E' in arrivo, entro fine mese, l'ordinanza del ministero della Salute sulle sigarette elettroniche: le norme terrebbero in debito conto il recente parere del Consiglio superiore di sanità sulle e-cig, secondo il quale questi prodotti vanno regolati perché evocano la gestualità del fumo. Dunque, spiegava il Ciss, le e-cig andrebbero vietate ai minori e pertanto nelle scuole, oltre a essere sconsigliate alle donne in gravidanza e a quelle che allattano. Non saranno invece per il momento vietate nei luoghi pubblici, come invece è avvenuto in Francia. Una decisione che arriverebbe a pochi giorni dall'accordo raggiunto ieri in sede europea tra i ministri della Salute: la direttiva sul tabacco prevederà norme anche per le e-cig, al centro anche di una recente inchiesta del pm Raffaele Guariniello. Nel testo concordato venerdì dai ministri della Salute riuniti nel Consiglio di Sanità a Lussemburgo, e anticipato da Repubblica-Le Inchieste già a febbraio, si prevede infatti che i prodotti che contengono nicotina oltre certi livelli debbano essere autorizzati come farmaci. La quantità di nicotina fa la differenza. In particolare, ogni e-cig che contiene almeno 1mg di nicotina sarà soggetta al regolamento dei farmaci e richiederà quindi un'autorizzazione all'immissione in commercio nelle farmacie. Viceversa, ogni sigaretta elettronica con meno di 1 mg di nicotina sarà regolata dalla direttiva tabacco, dovrà contenere specifiche avvertenze, e potrà essere acquistata anche dal tabaccaio e nei negozi specializzati.

r.r.



La "Direttiva Tabacco" approvata dai ministri europei della Salute a Lussemburgo

Sigaretta elettronica, accordo Ue perché sia venduta in farmacia

Se contiene tabacco oltre la soglia di tolleranza di 1 milligrammo

ROMA. Sigarette elettroniche in farmacia e trattate con le regole dei farmaci se contengono tabacco oltre la soglia di tolleranza di 1 milligrammo. È questo il punto, inserito nella Direttiva Tabacco approvata l'altro ieri dai ministri della Salute Ue a Lussemburgo, che ha scatenato reazioni e dubbi. Per il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che richiama il parere espresso recentemente dal Consiglio Superiore di Sanità, le sigarette elettroniche non dovrebbero essere collocate tra i farmaci, anche quando si superino determinati livelli di nicotina, anche se è necessario dare avvertenze ai cittadini sull'uso di queste sostanze.

Il ministro, che aveva già annunciato nei giorni scorsi e a breve una ordinanza al riguardo «conforme al parere del CSS», ha espresso l'altro ieri i suoi dubbi su questo punto insieme al collega francese, con cui ha chiesto ulteriori approfondimenti. Approfondimenti che avverranno già nelle prossime settimane. Dato che il testo approvato a Lussemburgo, come ricorda ieri il Ministero della Salute, «non è di immediata pubblicazione ma deve essere utilizzato per un negoziato con il Parlamento europeo che avverrà nelle prossime settimane». Il ministero della Salute sottolinea comunque che «tutte le richieste emendative italiane alla Direttiva Tabacco sono state accolte» (si a immagini choc e avvertenze sul 65% dei pacchetti di sigarette), anche a tutela della qualità del tabacco «made in Italy», e che «il testo

risultante dal negoziato appare equilibrato ed una buona base per il confronto con il Parlamento europeo».

Per quanto riguarda l'ordinanza italiana, questa dovrebbe invece avere tempi molto brevi, forse già all'inizio di luglio e sarà basata appunto sul parere del Consiglio superiore della Sanità secondo cui la «e-cig» con nicotina non può essere considerata un farmaco. Spetterà comunque all'ordinanza, spiegano dal ministero, «stabilire i limiti di pericolosità e declinare tutto quello che deve o non deve essere vietato», dando i precetti del caso. Con un occhio ai giovani e al boom di questi ultimi mesi che ha visto raddoppiare il giro di affari delle «e-cig» in Italia (comprese quelle che emettono aromi senza nicotina). Tra le misure previste ci dovrebbero essere il divieto ai minori e nelle scuole, sul quale si erano già detti d'accordo i produttori di sigarette elettroniche.

Secondo Silvio Garattini, direttore dell'Irccs Istituto di ricerche farmacologiche «Mario Negri», però, «è giusto non vendere le sigarette elettroniche con contenuti di nicotina oltre il milligrammo in negozi non qualificati. La nicotina ha un potenziale tossico e servono quindi controlli adeguati, che può effettuare l'Aifa. Soprattutto sulla qualità della nicotina e degli altri componenti. In particolare, è importante sapere quanta se ne aspira effettivamente. In fondo, lo stesso tipo di controlli si applicano già per i cerotti di nicotina». ◀ (b.l.)



Sigarette elettroniche, dall'Ue doccia fredda: vendibili solo in farmacia

ROMA – Sigarette elettroniche in farmacia e trattate con le regole dei farmaci se contengono tabacco oltre la soglia di tolleranza di 1 milligrammo. E questo il punto, inserito nella Direttiva Tabacco approvata ieri dai ministri della Salute Ue a Lussemburgo, che ha scatenato reazioni e dubbi.

Per il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che richiama il parere espresso recentemente dal Consiglio Superiore di Sanità, le sigarette elettroniche non dovrebbero essere collocate tra i farmaci, anche quando si superino determinati livelli di nicotina, anche se è necessario dare avvertenze ai cittadini sull'uso di queste sostanze. Il ministro, che aveva già annunciato nei giorni scorsi e a breve una ordinanza al riguardo «conforme al parere del Cssi», ha espresso venerdì i suoi dubbi su questo punto insieme al collega francese, con cui ha chiesto ulteriori approfondimenti.

Approfondimenti che avverranno già nelle prossime settimane. Dato che il testo approvato a Lussemburgo, come ha ricordato ieri il Ministero della Salute, «non è di immediata pubblicazione ma deve essere utilizzato per un negoziato con il Parlamento europeo che avverrà nelle prossime settimane». Il ministero della Salute sottolinea comunque che «tutte le richieste emendative italiane alla Direttiva Tabacco sono state accolte» (sì a immagini choc e avvertenze sul 65% dei pacchetti di sigarette), anche a tutela della qualità del tabacco 'made in Italy', e che «il testo risultante dal negoziato appare equilibrato ed una buona base per il confronto con il Parlamento europeo».



Catanzaro. Risultati importanti per la struttura sanitaria **Sant'Anna Hospital, rinnovata la certificazione di qualità**

Bene il controllo sull'adozione della check-list

CATANZARO – La settimana che si è chiusa ha fatto segnare due importanti risultati positivi per il Centro regionale di Alta Specialità del Cuore. Le verifiche del Dipartimento regionale per la Tutela della Salute sull'adozione della check-list in sala operatoria e quelle dell'Ente certificatore per il rinnovo della Certificazione di Qualità sono state infatti superate con successo. È quanto riferisce un comunicato del Centro.

La check-list in sala operatoria, si aggiunge nella nota, è uno strumento a garanzia della sicurezza del paziente. Essa è costituita da un insieme di verifiche e adempimenti, che garantiscono l'abbattimento della percentuale di rischio operatorio. L'obbligo di utilizzarla è scattato in Calabria dal 1 gennaio 2013 successivamente a due decreti del presidente della Giunta Regionale.

Ma gli ispettori del Dipartimento hanno avuto modo di verificare che in realtà il S. Anna utilizza la check-list in sala operatoria già dal 2011, dopo avere formato il personale interessato al tema anche con la collaborazione del dottor Alessandro Ghirardini della Direzione Generale Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, responsabile del Progetto Sicurezza in sala operatoria per la diffusione della check-list nelle strutture sanitarie italiane.

Oltre alle verifiche sull'adozione della check-list, il Centro regionale di Alta Specialità del Cuore ha anche superato quelle per il «rinnovo» della Certificazione di Qualità ai sensi della norma Iso 9001:2008. Ciò significa che il S. Anna ha passato non il normale test annuale ma il riesame triennale, ben più impegnativo.



Soverato. Informazione di garanzia per un ginecologo. Eseguita l'autopsia sul corpo della piccola Un indagato per la bimba nata morta dopo 10 mesi

UN ginecologo è stato iscritto nel registro degli indagati dalla Procura di Catanzaro nell'ambito degli accertamenti sul decesso della bimba nata morta dopo una gestazione di oltre 40 settimane. Sul corpo della piccola (i genitori vivono a Guardavalle) è stata eseguita l'autopsia, mentre per domani sono stati fissati i funerali.

FRANCO LAGANÀ

Soverato. Eseguita l'autopsia sul feto della piccola di Guardavalle. Domani i funerali

Neonata morta, medico indagato

Il ginecologo aveva rassicurato la donna sul normale decorso della gravidanza

Esplode
la rabbia
dei familiari
«Qualcuno
deve pagare»

di FRANCO LAGANÀ

SOVERATO – Sulla tragica e assurda morte della bambina di Guardavalle, avvenuta presso l'Ospedale di Soverato, si è messa in moto la macchina giudiziaria della Procura della Repubblica di Catanzaro, in collaborazione con i carabinieri della stazione di Soverato, per accertare le cause del decesso ed eventuali responsabilità. Infatti nel registro degli indagati è stato iscritto un ginecologo di Soverato T.G.

Ieri mattina presso l'Ospedale Pugliese di medicina legale di Catanzaro, si è svolta l'autopsia eseguita dal medico legale dott. Massimo Rizzo – anatomopatologo dell'Università Magna Grecia, nominato dal sostituto procuratore della Repubblica, dott. Carlo Villani, titolare delle indagini. Presente all'autopsia, l'avvocato della famiglia, Alfredo Arcorace del foro di Locri, del perito di parte nominato dalla famiglia, dott. Pietro Tarzia, presente anche il perito nominato dall'indagato.

«Eseguiti tutti gli adempimenti, ci precisa l'avvocato Arcorace, ci è stato riferito che sono necessari 90 giorni per conoscere le cause del decesso della piccola Erica. Cause che si conosceranno il 22 settembre. Infatti sono previsti esami istologici e tissutali».

Tanta rabbia tra i familiari. «Il corpicino della neonata – ci han-

no riferito alcuni familiari – ci sarà consegnato lunedì mattina. Subito dopo la bara bianca di Erica sarà trasportata direttamente nella cappella del cimitero di Stilo, dove sarà impartita la benedizione. Siamo un po' preoccupati delle condizioni della mamma della bambina ancora ricoverata all'Ospedale di Soverato, disperata e incredula per la tragica morte della sua piccola, che insieme al marito per lei avevano fatto tanti progetti, va-

nificati da chi ha giocato sulla sua vita. Auspichiamo che per questa morte assurda qualcuno paghi, considerando che presso l'Ospedale di Soverato questo non è il primo caso».

Protagonista di questa assurda vicenda, una ragazza di Guardavalle 33 anni G. I., sposata da un anno con P.D. che ha perso la bambina che portava in grembo da oltre 40 settimane. La giovane, era seguita da un ginecologo ospedaliero di Soverato, e mercoledì si era recata nello studio del

professionista per una visita. Lo stesso ginecologo, dopo averla rassicurata che tutto era a posto, le diceva anche che bisognava attendere per il parto naturale. La donna, che forse sperava di essere ricoverata presso l'Ospedale di Soverato, ritornata a casa si era sentita male durante la notte dello stesso giorno e accusava lievi contrazioni ogni cinque minuti, per cui i familiari l'hanno portata al Pronto soccorso dell'Ospedale di Soverato.

Nel reparto la donna veniva sottoposta a un tracciato dal quale si evidenziavano delle anomalie. Il medico del reparto, vista la gravità della situazione, eseguiva una ecografia fetale dalla quale si riscontrava l'avvenuta morte del feto. A questo punto, la giovane madre, disperata e in lacrime, chiedeva di essere sottoposta a parto cesareo col quale veniva estratto il feto del peso di 2.900 kg.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il procuratore Villani

Soverato. Informazione di garanzia per un ginecologo. Eseguita l'autopsia sul corpo della piccola Un indagato per la bimba nata morta dopo 10 mesi

UN ginecologo è stato iscritto nel registro degli indagati dalla Procura di Catanzaro nell'ambito degli accertamenti sul decesso della bimba nata morta dopo una gestazione di oltre 40 settimane. Sul corpo della piccola (i genitori vivono a Guardavalle) è stata eseguita l'autopsia, mentre per domani sono stati fissati i funerali.

FRANCO LAGANÀ

Soverato. Eseguita l'autopsia sul feto della piccola di Guardavalle. Domani i funerali Neonata morta, medico indagato

Il ginecologo aveva rassicurato la donna sul normale decorso della gravidanza

Esplode
la rabbia
dei familiari
«Qualcuno
deve pagare»

di FRANCO LAGANÀ

SOVERATO – Sulla tragica e assurda morte della bambina di Guardavalle, avvenuta presso l'Ospedale di Soverato, si è messa in moto la macchina giudiziaria della Procura della Repubblica di Catanzaro, in collaborazione con i carabinieri della stazione di Soverato, per accertare le cause del decesso ed eventuali responsabilità. Infatti nel registro degli indagati è stato iscritto un ginecologo di Soverato T.G.

Ieri mattina presso l'Ospedale Pugliese di medicina legale di Catanzaro, si è svolta l'autopsia eseguita dal medico legale dott. Massimo Rizzo – anatomopatologo dell'Università Magna Grecia, nominato dal sostituto procuratore della Repubblica, dott. Carlo Villani, titolare delle indagini. Presente all'autopsia, l'avvocato della famiglia, Alfredo Arcorace del foro di Locri, del perito di parte nominato dalla famiglia, dott. Pietro Tarzia, presente anche il perito nominato dall'indagato.

«Eseguiti tutti gli adempimenti, ci precisa l'avvocato Arcorace, ci è stato riferito che sono necessari 90 giorni per conoscere le cause del decesso della piccola Erica. Cause che si conosceranno il 22 settembre. Infatti sono previsti esami istologici e tissutali».

Tanta rabbia tra i familiari. «Il corpicino della neonata – ci han-

no riferito alcuni familiari – ci sarà consegnato lunedì mattina. Subito dopo la bara bianca di Erica sarà trasportata direttamente nella cappella del cimitero di Stilo, dove sarà impartita la benedizione. Siamo un po' preoccupati delle condizioni della mamma della bambina ancora ricoverata all'Ospedale di Soverato, disperata e incredula per la tragica morte della sua piccola, che insieme al marito per lei avevano fatto tanti progetti, va-

nificati da chi ha giocato sulla sua vita. Auspichiamo che per questa morte assurda qualcuno paghi, considerando che presso l'Ospedale di Soverato questo non è il primo caso».

Protagonista di questa assurda vicenda, una ragazza di Guardavalle 33 anni G. I., sposata da un anno con P.D. che ha perso la bambina che portava in grembo da oltre 40 settimane. La giovane, era seguita da un ginecologo ospedaliero di Soverato, e mercoledì si era recata nello studio del professionista per una visita. Lo

stesso ginecologo, dopo averla rassicurato che tutto era a posto, le diceva anche che bisognava attendere per il parto naturale. La donna, che forse sperava di essere ricoverata presso l'Ospedale di Soverato, ritornata a casa si era sentita male durante la notte dello stesso giorno e accusava lievi contrazioni ogni cinque minuti, per cui i familiari l'hanno portata al Pronto soccorso dell'Ospedale di Soverato.

Nel reparto la donna veniva sottoposta a un tracciato dal quale si evidenziavano delle anomalie. Il medico del reparto, vista la gravità della situazione, eseguiva una ecografia fetale dalla quale si riscontrava l'avvenuta morte del feto. A questo punto, la giovane madre, disperata e in lacrime, chiedeva di essere sottoposta a parto cesareo col quale veniva estratto il feto del peso di 2.900 kg.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il presidio ospedaliero di Soverato



Il procuratore Villani

Burocrazia che uccide gli ammalati di Sla

LA burocrazia ci uccide. Per gli ammalati di Sla (sclerosi laterale amiotrofica) ogni passaggio burocratico presso le Asl è letale. La Sla è una malattia progressiva che può condurre rapidamente nel giro di due anni alla morte e di cui non si conoscono le cause. Gli ausili, l'assistenza domiciliare, la fisioterapia, l'ossigeno, i cure-givers e medicinali specifici, insieme a vitamine, possono prolungare il decorso della malattia in attesa che la ricerca trovi una cura. Ma per ottenere quel che sarebbe urgentemente necessario, le Asl richiedono certificazioni, prescrizioni speciali, controlli e verifiche che in certi casi impiegano mesi e mesi prima dell'assegnazione e talvolta gli stessi funzionari delle Asl (e della Regione) non conoscono nemmeno leggi e decreti sulle malattie rare. Gli aiuti, soprattutto in termini di ausili necessari ai malati o di assistenza domiciliare, arrivano con grandi ritardi o in maniera ridotta e insufficiente. Spesso avviene per i malati di Sla che quando arriva un presidio o un ausilio, questo non è più utile perché la malattia è andata avanti ed è la burocrazia che ti ammazza. Lentezze e complicazioni burocratiche in ogni caso uccidono la voglia di vivere. Il 25 ottobre 2011 il presidente della III Commissione Attività sociali, sanitarie, culturali, formative del consiglio regionale della Calabria, dopo aver ascoltato il documento redatto da noi malati di Sla, faceva proprie, unitamente ai componenti della Commissione, le nostre istanze e reputava necessaria la predisposizione di una proposta di legge ad hoc. A oggi ancora la proposta di legge sulla Sla non è stata redatta e regna il silenzio.

Le nostre richieste erano le seguenti e un decreto regionale dello stesso governatore potrebbe stabilire quanto segue, con minori oneri finanziari per le casse della Regione e meno passaggi burocratici.

- Semplificazione delle procedure per la dotazione di presidi e ausili per le malattie progressive come la Sla (es.: sportello unico e urgenza delle assegnazioni). E' soltanto necessaria una certificazione iniziale della malattia: a tutti noto che si tratta di una malattia progressiva e dal decorso rapido.

- La totale e reale presa in carico dei malati e delle loro famiglie da parte del Sistema sa-

nitario regionale, in attuazione dell'accordo Stato-Regione del 25 maggio 2011.

- L'emanazione di precise direttive da parte dell'assessorato regionale alla Sanità che obblighi le Aziende ospedaliere a dotarsi di una équipe multidisciplinare per assicurare adeguata e quotidiana assistenza ai malati di Sla. A tal fine è necessario prevedere adeguata formazione e aggiornamento (dalla diagnosi, che richiede elevata esperienza, alle cure multifunzionali e coordinate) che coinvolga in ogni distretto sanitario medici ospedalieri e di base, neurologi, medici specialisti, fisioterapisti, psicologi e assistenti sociali.

- La rimozione della separazione tra i servizi di cura ospedalieri e quelli relativi alle cure domiciliari e all'assistenza.

- Il diritto permanente alle cure di durata illimitata (esempio: Adi, assistenza domiciliare integrata fisioterapia, logopedia, assistenza infermieristica, eccetera che invece richiede ogni mese la nuova prescrizione del medico e l'approvazione dell'Asp). Nel decreto firmato dal governatore della Regione Calabria (d.p.r.g. n.12 del 31.01.2011 concernente Approvazione linee guida sul sistema di cure domiciliari e accesso ai servizi territoriali) all'allegato 1 vengono elencate anche le prestazioni sociali previste nel servizio socio-assistenziale domiciliare (Ssad), che prevedono ad esempio prestazioni di aiuto domestico (compresi pasti), assistenza di base e prestazioni para-infermieristiche, assistenza per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere.

- Va sottolineato che il medesimo decreto prevede lo snellimento delle procedure per l'erogazione diretta a domicilio dell'assistenza farmaceutica, integrativa e protesica e che per la Sla prevede le cure domiciliari integrate di 3 livelli articolate su prestazioni multidisciplinari per 7 giorni settimanali.

- L'assegno di cura già previsto da una legge dello Stato, la 328 del 2000, una forma di assistenza indiretta: erogazione di denaro con cui il cittadino può gestire la propria assistenza. E' quindi necessario un sostegno economico specifico destinato ai malati e alle loro famiglie. Già diverse Regioni hanno stanziato assegni alle famiglie da utilizzare anche con l'assunzione di care-

givers.

- Maggiori agevolazioni e gratuità nella disponibilità dei farmaci, compresi quelli non mutuabili (antiossidanti, vitamine, supporti proteici, eccetera) che rappresentano, per i malati di Sla, un fattore essenziale di contrasto alla progressiva perdita di forza, ma anche un elevato costo per le famiglie.

- Sostegno alle associazioni che a loro volta sostengono pazienti e familiari, promuovono l'assistenza e la cura dei malati di Sla, promuovono e sostengono la ricerca scientifica e forniscono informazione.

A fine anno 2011 noi malati di Sla abbiamo elaborato un piano in base alla ripartizione Fondi per la non autosufficienza a favore di persone affette da sclerosi laterale amiotrofica D.M. 15.11.2011, che prevede per la Regione Calabria un finanziamento pari a 3.540.000 euro vincolati alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali (assegno di cura alle famiglie dei malati) nell'ambito dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari a pazienti affetti da Sla, in coerenza con l'art. 4 dell'accordo in Conferenza Unificata del 25 maggio 2011. Abbiamo avuto notizia che il documento è stato inviato al Ministero con la firma del governatore, ma questo non figura ancora tra i provvedimenti della Regione Calabria e tuttavia il provvedimento avrebbe una durata al massimo biennale. Quindi è necessario e urgente che il provvedimento appena citato abbia rapida attuazione, che i 3.540.000 euro vengano subito destinati e che una legge specifica per i malati di Sla sia promulgata dalla Regione Calabria, affinché la sopravvivenza sia garantita il più a lungo, fino a quando la ricerca trovi una cura efficace.

Oswaldo Pieroni
Maurizio Casadidio
Umberto Mancini
Pasquale Martino

(a nome della comunità calabrese dei malati di Sla e dei soci Aisla)



Sant'Anna, si riconferma l'eccellenza

Il centro regionale di Alta specialità del Cuore promosso da Regione e Dnv Italia

Il Centro regionale di Alta Specialità del Cuore, Sant'Anna ha superato con successo le verifiche del dipartimento regionale per la Tutela della Salute sull'adozione della check-list in sala operatoria e quelle dell'Ente certificatore per il rinnovo della Certificazione di Qualità. La check-list in sala operatoria è uno strumento a garanzia della sicurezza del paziente costituita da un insieme di verifiche e adempimenti, che garantiscono l'abbattimento della percentuale di rischio operatorio. L'obbligo di utilizzarla è scattato in Calabria dal primo gennaio 2013 successivamente a due decreti del presidente della Giunta regionale. Ma gli ispettori del dipartimento hanno avuto modo di verificare che il Sant'Anna utilizza la check-list in sala operatoria già dal 2011. Da qui le conclusioni degli ispettori regionali, dalla cui verifica è emerso che il S. Anna dedica «una attenzione alta alle tematiche della qualità e gestione del rischio clinico». Oltre alle verifiche sull'adozione della check-list, il Sant'Anna ha anche superato quelle per il «rinnovo» della Certificazione di Qualità ai sensi della norma Iso 9001:2008. Ciò significa che il Sant'Anna ha passato non il normale test annuale ma il riesame triennale, ben più impegnativo. I verificatori di Dnv Italia, l'ente certificatore con sede a Oslo, anche in questo caso non hanno registrato anomalie di 1° grado, quelle cioè relative al mancato rispetto della normativa cogente, né anomalie di 2° grado, quelle di gravità inferiore ma da rimuovere comunque.



“Campanella”, altro caos

Tutti i rilievi del ministero

Dura analisi del dg della Programmazione Bevere

**E il presidente
del polo
oncologico stima
uno squilibrio di
oltre 25 milioni**

Di nuovo sotto i riflettori le difficoltà finanziarie della fondazione “Campanella”, quelle che ad aprile hanno portato al parziale blocco dei ricoveri (presto revocato) e all'avvio della procedura (anche questa subito stoppata) per la messa in mobilità dei circa 250 dipendenti. Quei provvedimenti sono rientrati - avvertono dal polo oncologico di Germaneto - anche grazie a quattro milioni e mezzo del 2012 che hanno consentito di andare avanti. Ma la questione torna in campo con piena forza. Perché stavolta a dire la sua è un esponente del Tavolo interministeriale “Massicci”, l'organo tecnico dei dicasteri della Salute e dell'Economia che verifica l'attuazione del piano di rientro dal debito sanitario calabrese. A parlare è infatti il direttore generale programmazione sanitaria del ministero della Salute, Francesco Bevere. E il tema è proprio quello dei buchi della Fondazione. Sul punto il dg è chiaro: «Si ricorda - sottolinea - che eventuali disavanzi della Fondazione Campanella, struttura privata, non potranno gravare sul Fsr», cioè sul Fondo sanitario regionale. Insomma, i segni “meno” del privato non possono pesare sul pubblico. Questo in soldoni dice Bevere, sebbene dalla Fondazione sostengano sempre la finalità pubblica dell'ente e la pochezza delle risorse date dalla Regione, risorse, spiegano, dimezzate nel giro di pochi anni nonostante il numero dei posti letto rimasto

invariato. Il direttore generale si esprime in relazione a una nota dei subcommissari per l'attuazione del piano di rientro D'Elia e Pezzi. Al documento dei subcommissari è allegata una nota del presidente del polo oncologico, una nota «dalla quale - scrive Bevere con risposta datata 11 giugno - si evince che la Fondazione lamenta anche uno squilibrio economico negativo superiore a 25 milioni di euro». Dunque una bella matassa da sbrogliare. Di più: i dieci milioni che il decreto del commissario regionale alla sanità riconosce alla Fondazione come budget provvisorio per il 2013 non sarebbero mai arrivati al centro oncologico, e questo, dicono i bene informati, per il fatto che la struttura aspetta ancora di essere accreditata in via definitiva. Nel caso della Fondazione, le procedure per l'accreditamento col Servizio sanitario regionale (Ssr) sono tuttora all'esame degli organi competenti. E in aggiunta, sempre a proposito della “Campanella”, Bevere sottolinea «la necessità di garantire che le strutture eroganti prestazioni a carico del Ssr siano in possesso dei requisiti specifici previsti dalla normativa». Si tratta allora di sciogliere subito il nodo. Per due motivi. Il primo riguarda la salvaguardia del polo oncologico prevista dalla legge regionale 63: la “Campanella”, in base a questa legge, resta in piedi soltanto coi

reparti rivolti alla cura dei tumori, ma la soluzione sarà “robusta” solo se abbinata all'accreditamento. Il secondo motivo si lega invece al trasferimento dei reparti non specificamente oncologici all'azienda “Mater Domini”, passaggio previsto sempre dalla legge 63 anche per alleggerire la “Campanella”. Rispetto a questo “travaso” si sa già - e lo ha ribadito il “Massicci” - che il personale della Fondazione (ente privato costituito da Regione e Università) non può transitare nel pubblico, nella “Mater Domini”, senza concorso pubblico e senza deroghe ministeriali al blocco delle assunzioni

valido per effetto del piano di rientro. In alternativa, un gruppo di tecnici (due espressi dalla Regione e due dall'Università di Catanzaro) ipotizza un accordo di servizio: la “Mater Domini” potrebbe incamerare le unità operative non oncologiche acquistando le relative prestazioni dalla Fondazione senza il bisogno di trasferire personale. Ma anche in questo caso vale il solito discorso: le strutture che offrono prestazioni a carico del Servizio sanitario devono essere accreditate. Pertanto si prospettano giorni di duro lavoro. Sullo sfondo, oltre al problema dell'accreditamento, le perdite della Fondazione e l'occhio vigile di Roma.

FRANCESCO CIAMPA

catanzaro@calabriaora.it



*Nella foto
a destra
la sede della
direzione
generale
della
fondazione
Campanella,
sempre nel
mirino del
"Tavolo
Massicci"*



L'affondo di Passafaro: Scopelliti si presenti dimissionario in aula

«Scopelliti e i suoi manager della sanità, più volte bocciati a livello romano dal Tavolo Massicci e dai Ministeri della Salute e dell'Economia, ci portino martedì risultati concreti, atti ufficiali, impegni solenni per evitare la morte degli ospedali cittadini. In gioco non ci sono equilibri politici, in gioco c'è la salute dei cittadini che oggi si vedono privati di questo fondamentale diritto. Non consentiremo che la riunione del Consiglio comunale si chiuda senza esiti, come purtroppo già avvenuto in passato. Anzi, Scopelliti darebbe, una volta tanto, dimostrazione di rispetto delle istituzioni se si presentasse dimissionario dal suo ruolo di Commissario straordinario per il Piano di Rientro. Un passo indietro del Governatore, dimostratosi incapace di gestire una materia così delicata come la sanità, aiuterebbe il Governo Letta a nominare un nuovo commissario che, ne sono sicuro, riuscirebbe a tirare fuori la sanità calabrese dalla palude dove il centrodestra l'ha infilata».

È questo il passaggio più saliente di una dichiarazione resa dal consigliere Francesco Passafaro (Pd, *nel fotino a fianco*) alla vigilia della seduta del Consiglio comunale dedicato ai problemi della sanità. «Scopelliti, il sindaco Abramo, i manager Rizzo, Antoniozzi e Mancuso prendano atto della situazione drammatica in cui versano gli ospedali della città e della provincia. Il Pugliese, che era l'orgoglio della sanità calabrese per le sue prestazioni di eccellenza e per i suoi valenti medici, oggi è un cantiere aperto, con strutture cadenti, con gli ascensori che non funzionano. La mancanza di personale è tragica e in molti reparti medici ed infermieri sono costretti a fare i salti mortali per garantire i turni e per evitare di rimandare indietro i malati. I corridoi sono pieni di barellati, mentre il Pronto soccorso è preso d'assalto anche perché molti pazienti, scoraggiati dalle lunghe file d'attesa, preferiscono tentare la carta del ricovero tramite l'emergenza. Bisogna restituire al Pugliese i posti-letto scippati, le risorse necessarie, il personale mancante. Bisogna dire quale sarà il futuro della cardiocirurgia e della Campanella. Con altrettanta chiarezza bisognerà dire se si vuole o no difendere l'unica facoltà di medicina della Calabria, sventando le manovre che il centrodestra sta facendo a Cosenza per fare partire Scienze infermieristiche. Incalzeremo Scopelliti e i suoi alleati di Catanzaro, sindaco in testa, responsabili dell'attuale sfascio della sanità».

r. c.



File interminabili per una visita Anche per gli esenti dal ticket

**L'odissea
del signor A.G.
che combatte
con un handicap
motorio**

«Non intendo denunciare un caso di mala sanità, anzi, sono soddisfatto delle cure che mi vengono somministrate dai sanitari dell'ospedale Pugliese-Ciaccio. Quello che intendo denunciare è la pessima organizzazione amministrativa». Sono passati mesi ma, alle traversie del signor A.G. di Vena di Maida, non si riesce a trovare una valida soluzione. Ha un handicap motorio al quale si vanno ad aggiungere una lunga serie di patologie, che lo costringono a ripetuti ricoveri ospedalieri e subito dopo le dimissioni a delle visite di controllo, con una cadenza di ogni quaranta giorni. Ebbene, quello che lamenta A.G. è la difficoltà che riscontra ogni qualvolta de recarsi alle visite di controllo. «Sto vivendo un vero dramma. Le mie visite di controllo non riesco mai a farle nel giorno che mi è stato dato l'appuntamento». Il racconto dello sfortunato paziente è veramente raccapeccante. A.G. ha un solo fratello, che vive altrove, quindi, è sottoposto agli impegni di lavoro di quest'ultimo, per poter essere accompagnato in ospedale. Non si può permettere il lusso di chiamare sistematicamente l'amico di turno, «non intendo abusare - dice A.G. - della cortesia degli amici». Una volta raggiunto l'ospedale, è necessario fare la fila. «Volete sapere quanti eravamo ad

attendere l'altro ieri? Io avevo il numero 237, dopo di me sono arrivati altre cinquanta persone». Il problema è che mentre attende che venga il suo turno allo sportello, passano le ore e le visite sono finite. «Quello che mi domando - dice A.G. - perché chi è esente dal pagamento del ticket, deve fare ugualmente la fila, solo perché l'impiegato deve verificare l'esenzione e quindi apporre il timbro?». L'iter che deve seguire la prescrizione medica è molto complesso. Il medico curante nella notula è obbligato a scrivere il numero di esenzione, in ospedale l'impiegato, che prende la prenotazione, deve verificare che il paziente è esentato. Siamo arrivati così al secondo controllo. Poi c'è il terzo al momento della presentazione del documento di prescrizione all'infermiere di reparto e siamo a tre. Pertanto, il quarto, quello allo sportello finale potrebbe essere eliminato, a meno che, non c'è un rapporto di fiducia con il medico di base, che attesta la esenzione del pagamento. Forse sarebbe il caso di evitare una pastoia burocratica, che costringe i tanti signori come A.G. a dannarsi l'anima per poter fare i controlli o le prestazioni mediche. (Giuseppe Passafaro)



Case della Salute Galati: bene Magno

«Le Case della Salute – afferma il deputato del Pdl On. Giuseppe Galati – andranno a svolgere sul territorio regionale un'importante funzione in quanto in esse servizi di assistenza primaria si integreranno con quelli specialistici andando incontro alle esigenze dei cittadini nell'ottica di una riorganizzazione della sanità in Calabria. Il compito affidato al Consigliere regionale Mario Magno di monitorare gli interventi per realizzare tale progetto e consentire, così, il perfetto utilizzo delle risorse per raggiungere i risultati previsti, è di estrema rilevanza in quanto da un corretto utilizzo dei fondi si possono raggiungere risultati rilevanti ed evitare errori commessi in passato».

«Realizzare il Progetto "Case della Salute", mediante interventi ex novo e ristrutturando alcune strutture esistenti sul territorio, potrebbe dare – aggiunge l'onorevole Galati – un nuovo volto alla organizzazione del sistema sanitario regionale che deve avere al centro dei suoi obiettivi il diritto alla salute dei cittadini: questo risultato deve essere perseguito con la massima determinazione».

R. R.



Il Pd sul San Biagio: «Quale riconversione?»

*I democrat
contestano
le promesse
del presidente
Scopelliti*

«Ospedale San Biagio, quale riconversione?». Se lo chiede il Pd di Chiaravalle Centrale ricordando «le parole di Giuseppe Scopelliti nella sua veste di presidente della Regione Calabria e soprattutto di commissario ad Acta per la sanità quando è venuto nella nostra Chiaravalle a sponsorizzare il candidato a sindaco Gregorio Tino e la lista Chiaravalle Futura

“votate Chiaravalle Futura con Gregorio Tino sindaco e io mi impegnerò a concretizzare il progetto tanto sperato per la riconversione dell'ospedale S. Biagio realizzando la Casa della Salute”. Dal Pd parlano di promesse. «Solo promesse nulla è stato fatto anzi tutto è peggiorato e sprofondata nella strada del non ritorno». I pidini attaccano e domandano. «Di fronte alla demolizione della sanità comprensoriale portata avanti dall'attuale direzione generale dell'Azienda Sanitaria di Catanzaro su mandato del Governo Regionale, noi ci chiediamo: cosa stanno facendo Gregorio Tino e la sua maggioranza a difesa e tutela del diritto alla salute di noi cittadini? E soprattutto dove è andato a finire il legame politico tra i nostri amministratori e il Presidente Scopelliti che avrebbe garantito una maggiore garanzia a difesa del nostro ospedale?». A loro dire «l' unica cosa certa ad oggi è che l'ospedale S. Biagio, fiore all'occhiello della sanità nel nostro comprensorio, non esiste più è stato completamente chiuso con una delibera del 4 agosto 2011 data successiva all'elezione di Gregorio Tino a Sindaco della nostra Chiaravalle». I democrat, riepilogano quanto accaduto da allora ad oggi e parlano di «impegni assunti

non rispettati ad eccezione di alcuni modesti interventi di ristrutturazione dei locali dell'Ospedale». Secondo il Pd, al contrario, «sono molti i segnali negativi che fanno dubitare della reale intenzione di questo governo regionale e dell'Azienda Sanitaria di procedere nella direzione di una reale riconversione dell'Ospedale e di realizzare davvero, al di là dell'annuncio di un finanziamento, una vera Casa della Salute». Tra quanto sin qui realizzato ai danni del San Biagio il Pd ricorda la drastica riduzione del servizio di Radiologia, il minimo funzionamento del laboratorio analisi; il mancato potenziamento della riabilitazione motoria, del polo sanitario di via Foresta e del punto di primo intervento; il trasferimento a Soverato del servizio di oncologia e la rimodulazione con chisura al sabato dell'accettazione. «Tutto ciò - dicono dal Pd - sta creando innumerevoli

difficoltà ai cittadini per lo più soggetti anziani ai quali in assenza di tutti i servizi che l'ospedale erogava, non è seguita una politica sanitaria alternativa

come ad esempio il potenziamento dell'Adi». Di fronte alla false promesse il Partito democratico di Chiaravalle chiede «a gran voce che si mobilitino tutte le energie e le forze disponibili per contrastare questo disegno che riporterebbe indietro di cinquanta anni la vita sociale e sanitaria del nostro territorio».

FRANCO POLITO

catanzaro@calabriaora.it



La Cisal dice "no" all'accorpamento

La ventilata ipotesi di un accorpamento delle Aziende sanitarie provinciali di Catanzaro, Crotone e Vibo Valentia torna di grande attualità e gli ambienti interessati smuovono le acque nel tentativo di proporre un percorso concreto al piano di discussione che andrà a precedere ogni decisione. «Affidarci ancora una volta alla cultura dell'improvvisazione vuol dire non andare da nessuna parte», commenta a riguardo la Cisal nella figura di Filippo Curtosi (foto). «Non so - prosegue - a cosa possa servire, oggi, lasciarsi andare in pronostici o giudizi affrettati e fuorvianti. L'argomento è di una tale delicatezza che merita una responsabile riflessione che passa, secondo noi, attraverso un prioritario tavolo di lavoro affidato alla presenza e partecipazione di tutte le forze attive e competenti in cerca di un risultato diverso». Secondo il sindacato la sanità vibonese avrebbe bisogno di chiamare attorno ad un tavolo di lavoro *ad hoc* sindaci, parlamentari, consiglieri regionali, commissario della Provincia e dell'Asp per porre al centro della discussione il reale stato di salute della sanità pubblica vibonese e il suo avvenire. «Che la sanità vibonese accusi vistose lacune è un fatto accertato. Però un'attenta radiografia sul funzionamento del sistema sanitario vibonese avverte e conferma che i promessi aiuti da parte della Regione sono sempre più assenti. Perdere l'odierna autonomia territoriale non è un buon obiettivo. Non è più sostenibile che l'emergenza sanitaria regionali guardi ai problemi di tutti meno che a quelli di Vibo Valentia», sostiene una Cisal decisa a far valere le ragioni dell'intera provincia.



la nomina

Lotta alla sclerosi: Angela Martino nel direttivo nazionale dell'Aism

Con l'assemblea generale 2013 si è rinnovato il consiglio direttivo nazionale Aism, l'organo di indirizzo e di governo della stessa associazione. A farne parte sarà per i prossimi tre anni Angela Martino, insegnante di Dinami (volontaria dal 2007, anno in cui le è stata diagnosticata la Sm), già consigliere provinciale della sezione di Vibo "Michele Iannello", referente dei volontari del servizio civile, eletta presidente nazionale della Conferenza delle persone con Sm, nonché consigliere nazionale Aism. Un attestato di stima e riconoscimento per l'impegno costante, concreto e determinato nella lotta quotidiana «verso un mondo libero dalla Sm», avviata quando «su un foglio ospedaliero alla voce diagnosi trovai scritto "Sclerosi Multipla"». Si racconta la neo presidente analizzando il motivo per cui «oggi ho accettato di mettermi in gioco in un ruolo impegnativo». E non ha dubbi. A muovere il suo impegno in Aism è la voglia di «dare un senso diverso alla mia vita» perché, dice, «inutile negarlo, la diagnosi mi ha cambiato la prospettiva e oggi vedo cose che prima, impegnata a guardare solo oltre il mio naso, mi sfuggivano o davo per scontate. I primi giorni li ho vissuti all'insegna dello smarrimento e dell'incredulità con metà del mio

corpo "addormentato" e l'idea che mi si prospettavano anni di battaglia contro una malattia di cui ancora oggi non si conoscono le cause. L'incontro con l'Aism e con tante persone eccezionali è stato determinante: quando ho realizzato che al centro della visione di Aism non c'era la Sm ma io con i miei dubbi, le mie paure, il mio mondo e la mia vita, ho scelto che volevo essere anch'io parte attiva di un cambiamento che è possibile se le battaglie si combattono insieme agli altri». Rinnova quindi la scelta di essere in prima linea, portavoce di tante persone che hanno voluto riporre in lei la loro fiducia. «L'agenda dei prossimi anni si prospetta ricca di sfide ma anche di opportunità. Solo grazie alla consapevolezza possiamo far parte di un mondo libero dalla sclerosi multipla, affinché non abbia l'ultima parola sulla nostra vita: sta a noi decidere se ci accontentiamo di vivere con la sclerosi multipla o se vogliamo vivere oltre». Un'azione condivisa anche da Salvatore Lico nominato coordinatore regionale Aism. Due importanti nomine che «certamente contribuiranno a promuovere una maggiore crescita nel segno di tutti quei valori che Aism porta con sé», conclude la nota della sezione vibonese.

Rosamaria Gullì



FELICE
A destra,
Angela
Martino



Ospedale, sede per la Cgil Il sindacato: ok ma non basta

*«Ringraziamo
il dg Nostro ma
le relazioni
ancora sono
complicate»*

«Abbiamo appena ricevuto una nota a firma del direttore generale Rocco Antonio Nostro con la quale viene data ufficialmente notizia della assegnazione della sede sindacale all'interno del presidio ospedaliero di Crotone».

È quanto rende noto la Cgil Funzione pubblica di Crotone: «Nel ribadire tutta la nostra soddisfazione per una battaglia intrapresa in assoluta solitudine e che oggi vede beneficiarie tutte le organizzazioni sindacali, vorremmo soltanto far notare come, sempre di più, le normali relazioni sindacali non trovano alloggio alcuno con questa direzione aziendale, sempre più distante dai bisogni di salute dei nostri concittadini e sempre più distante dai diritti e dalle prerogative degli operatori. Non fosse stato - sostiene la Cgil Funzione pubblica di Crotone - per sfuggire a un giudizio certo di comportamento antisindacale intrapreso dalla nostra organizzazione e che andrà a giudizio il prossimo 26 giugno, e non fosse stato per i clamori della nostra manifestazione del 20 giugno questo direttore generale non se lo sarebbe neanche sognato di individuare una sede per le organizzazioni sindacali». La Cgil Funzione pubblica di Crotone parla comunque di «un piccolo passo in avanti ed un buon risultato in direzione del riconoscimento dei diritti dei lavoratori mai così calpestati come in questa fase. Adesso - conclude la nota dell'organizzazione sindacale - tocca mettere mani alla organizzazione del lavoro e alla sua gestione interna, anche essa oggetto della richiesta avanzata al giudice del lavoro».

r. kr.



Nella foto a sinistra l'ospedale di Crotone



L'esponente Pd alla vigilia del Consiglio **Passafaro: Scopelliti** **dica parole chiare** **sul futuro della Sanità**

«Scopelliti e i suoi manager della sanità, più volte bocciati dal Tavolo Massicci e dai ministeri della Salute e dell'Economia, ci portino martedì risultati concreti, atti ufficiali, impegni solenni per evitare la morte degli ospedali cittadini. In gioco non ci sono equilibri politici, in gioco c'è la salute dei cittadini che oggi si vedono privati di questo fondamentale diritto». Lo afferma il consigliere Francesco Passafaro (Pd) alla vigilia della seduta del Consiglio comunale dedicato ai problemi della sanità.

«Non consentiremo – aggiunge – che la riunione del Consiglio si chiuda senza esiti, come purtroppo già avvenuto in passato. Anzi, Scopelliti darebbe, una volta tanto, dimostrazione di rispetto delle Istituzioni se si presentasse dimissionario dal suo ruolo di Commissario straordinario per il Piano di Rientro. Un passo indietro del Governatore, dimostratosi incapace di gestire una materia così delicata come la sanità, aiuterebbe il Governo Letta a nominare un nuovo commissario che, ne sono sicuro, riuscirebbe a tirare fuori la sanità calabrese dalla palude dove il centrodestra l'ha infilata».

«Scopelliti, il sindaco Abra-

mo, i manager Rizzo, Antoniozzi e Mancuso – insiste Passafaro – prendano atto della situazione drammatica in cui versano gli ospedali della città e della provincia. Il “Pugliese”, che era l'orgoglio della sanità calabrese per le sue prestazioni di eccellenza e per i suoi valenti medici, oggi è un cantiere aperto, con strutture cadenti, con gli ascensori che non funzionano. La mancanza di personale è tragica e in molti reparti medici ed infermieri sono costretti a fare i salti mortali per garantire i turni e per evitare di rimandare indietro i malati. I corridoi sono pieni di barellati, mentre il Pronto Soccorso è preso d'assalto anche perché molti pazienti, scoraggiati dalle lunghe file d'attesa, preferiscono tentare la carta del ricovero tramite l'emergenza. Bisogna restituire al “Pugliese” i posti-letto scippati, le risorse necessarie, il personale mancante. Bisogna dire chiaramente quale sarà il futuro della cardiocirurgia e della Fondazione Campanella. Con altrettanta chiarezza bisognerà dire se si vuole o no difendere l'unica facoltà di medicina della Calabria, sventando le manovre che lo stesso centrodestra sta facendo a Cosenza». ◀



Il consigliere comunale Francesco Passafaro

CONFACIT Il presidente Bulotta: al via altre iniziative per favorire il loro percorso rieducativo

La musica popolare dei Giamberiani ha "colorato" la giornata ai detenuti

Regalare un sorriso ai detenuti, questo l'obiettivo dello spettacolo di solidarietà tenuto nella Casa circondariale, organizzato dalla sezione provinciale della Confacit, l'associazione di promozione sociale che ispira la sua attività alla Dottrina sociale della Chiesa, presieduta da Luigi Bulotta. Grazie alla disponibilità e sensibilità della direttrice, Angela Paravati, che ha accolto la proposta dell'associazione, è stato possibile realizzare lo spettacolo in favore dei detenuti. Paravati ha ringraziato gli organizzatori. Presenti per la Confacit il vice presidente nazionale, Antonio Nania, e Antonio Montuoro, responsabile provinciale per la cultura, referente dell'Asp per la medicina penitenziaria. Il presidente Bulotta ha illustrato le finalità dell'associazione, lo scopo dell'iniziativa ed ha presentato lo spettacolo. Ad esibirsi il gruppo di musica popolare "I giamberiani", composto da Andrea Bressi e Daniele Mazza. Fin dai primi canti, i due sono riusciti a catalizzare l'attenzione dell'uditorio ed è stato un crescendo di entusiasmo. A fine spettacolo uno dei detenuti, Gianfranco, è salito sul palco e, a nome dei suoi com-

pagni, ha ringraziato la Confacit per il pensiero avuto per gli ospiti dell'istituto: «Con animo memore e riconoscente - ha detto - esprimo vivo apprezzamento per questo vostro gesto di comprensione e di amicizia verso tutti noi. Con questa vostra musica, ci avete allietato l'animo esacerbato, facendoci trasalire di gioia e trasportandoci, chi alle proprie famiglie, chi verso lidi lontani di speranze attese. Non cessate mai di impegnarvi per lo sviluppo di benefiche iniziative, così che il vostro operato sia sempre ricco di frutti concreti». Infine ha ringraziato anche la direttrice. «Sono veramente soddisfatto - ha commentato il presidente Bulotta - per il successo dell'iniziativa che è servita a far passare un po' di tempo in modo sicuramente diverso ai tanti reclusi. È nostro intendimento proseguire queste attività a favore dei detenuti, contribuendo in piena aderenza agli obiettivi statutari della Confacit, a creare occasioni di svago e di benessere ed anche favorire il loro percorso rieducativo. Con la grande disponibilità dimostrata dalla direttrice Angela Paravati sarà possibile concretizzare altre iniziative». ◀



Un momento dello spettacolo



Centro "promosso" su check-list e certificazione di qualità **Il Sant'Anna Hospital ha superato le verifiche di Regione e Dnv Italia**

La settimana che sta per chiudersi ha fatto segnare due importanti risultati positivi per il Centro regionale di alta specialità del cuore. Le verifiche del Dipartimento regionale per la Tutela della Salute sull'adozione della check-list in sala operatoria e quelle dell'ente certificatore per il rinnovo della certificazione di qualità sono state infatti superate con successo dal Sant'Anna Hospital.

La check-list in sala operatoria è uno strumento a garanzia della sicurezza del paziente. È costituita da un insieme di verifiche e adempimenti, che garantiscono l'abbattimento della percentuale di rischio operatorio. È opinione condivisa delle Organizzazioni internazionali della sanità che l'uso sistematico della check-list in sala operatoria contribuisca ogni anno a salvare la vita di milioni di persone nel mondo. L'obbligo di utilizzarla è scattato in Calabria dal 1 gennaio 2013 successivamente a due decreti del presidente della Giunta regionale. Ma gli ispettori del Dipartimento hanno avuto modo di verificare che in realtà il Sant'Anna utilizza la check-list in sala operatoria già dal 2011, dopo avere formato il personale interessato al tema anche con la collaborazione del dottor Alessandro Ghirardini della Direzione generale Programmazione sanitaria del Ministero della Salute, responsabile del progetto sicurezza in sala

operatoria per la diffusione della check-list nelle strutture sanitarie italiane. Da qui le conclusioni degli ispettori regionali, dalla cui verifica è emerso che il Sant'Anna dedica "una attenzione alta alle tematiche della qualità e gestione del rischio clinico".

Oltre alle verifiche sull'adozione della check-list, il Centro regionale di alta specialità del cuore ha anche superato quelle per il "rinnovo" della certificazione di qualità ai sensi della norma ISO 9001:2008. Ciò significa che il Sant'Anna ha passato non il normale test annuale ma il riesame triennale, ben più impegnativo. I verificatori di Dnv Italia, l'Ente certificatore con sede a Oslo, anche in questo caso non hanno registrato anomalie di primo grado, quelle cioè relative al mancato rispetto della normativa cogente, né anomalie di secondo grado, quelle di gravità inferiore ma da rimuovere comunque, per evitare che possano diventare di primo grado. Tra le positività segnalate nel report finale: l'impegno costante in termini di investimento ai fini dell'ammodernamento delle infrastrutture e degli ambienti, nonché l'accreditamento di eccellenza, ottenuto dall'ambulatorio di angiologia, secondo i criteri stabiliti dalla Siapav, la Società italiana di angiologia e patologia vascolare. Molto apprezzata anche l'attività convegnistica del Sant'Anna. ◀



CHIARAVALLE Ieri pomeriggio nella struttura dell'ex ospedale "San Biagio" mancava il personale

Niente dialisi per otto pazienti

Il sindaco, in serata, con i carabinieri ha fatto rientrare in servizio un tecnico

Vincenzo Iozzo

CHIARAVALLE CENTRALE

Ieri pomeriggio, alle 14,30, le otto macchine dei reni artificiali del reparto dialisi della struttura socio sanitaria del "San Biagio", non sono partite.

Per otto ammalati e per le famiglie è iniziato da subito il calvario, con grande preoccupazione per quelli che versano in condizioni più gravi.

Il blocco dell'attività è nato per via della mancata attivazione del turno pomeridiano del laboratorio di analisi che il sabato effettua le prestazioni sino alle 13,30.

Una situazione delicata che ha fatto scattare l'allerta da parte del responsabile dell'Unità operativa, Pantaleone Procopio, che ha avuto moltissime difficoltà a spiegare ai normali turnisti che la dialisi non si poteva eseguire per via della mancanza dei requisiti minimi previsti dalla legge. Da subito sono partiti i contatti con il prefetto Antonio Repucci, con il sindaco Gregorio Tino, in quanto massima autorità sanitaria del territorio, e con il sindaco di Catanzaro Sergio Abramo.

La dialisi al primo piano del "San Biagio" viene effettuata il lunedì, mercoledì e venerdì nella mattinata. Le sedute pomeridiane sono, invece, inserite nel calendario per i giorni di martedì, giovedì e sabato. Ieri qualcosa

nel meccanismo dei turni e delle disponibilità dei tecnici e dei medici del laboratorio analisi non ha funzionato e l'ingranaggio si è così fermato. Il responsabile dell'Unità operativa non ha inteso rilasciare alcuna dichiarazione in ordine alla pianificazione del lavoro. Le amarezze, accompagnate da tanta rabbia e preoccupazione sono state esternate al cronista dagli stessi degenti. Tutti in pigiama pronti a sottoporsi a dialisi come stavano facendo da anni. È stato difficile sino alla tarda serata trovare una soluzione possibile. Pantaleone Procopio e i collaboratori si erano, addirittura, dichiarati disposti alla "trasferta" di Soverato, ma non è stato possibile in quanto nella struttura della città del Basso Jonio, in simultanea si stava eseguendo la dialisi e tutti i reni artificiali erano, praticamente occupati.

Il "San Biagio" è centro di dialisi decentrato ad assistenza continuativa e per questo motivo per lavorare deve portare come supporto tutte le attività del laboratorio analisi che deve essere in grado di fornire un servizio 24 ore su 24 per tutto l'arco della settimana, senza contare poi la refertazione in emergenza che deve essere fornita entro un'ora al massimo, secondo le modalità concordate nella stessa struttura. Senza la possibilità di esegui-

re analisi, senza emogasanalisi, elettroliti, emocromo, tanto per fare qualche esempio, le macchine della dialisi non possono essere autorizzate ad eseguire prestazioni. All'emergenza che si è generata si è lavorato in maniera alacre.

Poco dopo le 18 è arrivata la disponibilità di due postazioni libere nel reparto di dialisi di Soverato. L'ammalato grave è stato trasportato in ambulanza, un altro ancora ha dovuto utilizzare il mezzo proprio per garantirsi la prestazione specialistica. Dalla direzione sanitaria, dietro richiesta della autorità locali, è arrivata, comunque la piena disponibilità ad accettare i dializzati del comprensorio delle Preserre. Un'attività di supporto che si è concretizzata man mano che si rendevano disponibili i posti di dialisi a Soverato. Per il momento si è trattato di mettere la classica pezza ad un fenomeno che sta generando gravi disagi per tutta la vasta utenza. Il "San Biagio" ha bisogno di maggiore attenzione, specialmente per quanto riguarda i servizi previsti per la tipologia di struttura.

Intorno alle 19 il sindaco di Chiaravalle con i carabinieri della locale stazione ha disposto un intervento di rientro del tecnico del laboratorio d'analisi e le prestazioni sono riprese alle 20. ◀





Il reparto dialisi dell'ex ospedale "San Biagio" con i reni artificiali fermi e una postazione vuota

S.ANDREA J.

Morte di un feto Indagato ginecologo

SANT'ANDREA JONIO. È indagato per omicidio colposo il medico ginecologo che stava seguendo la gravidanza di una donna di Guardavalle che ha perso il feto, giovedì scorso, dopo una gestazione che avrebbe raggiunto le 40 settimane. Il medico, che lavora all'ospedale di Soverato ma svolge anche attività privata, seguiva la donna, una trentatreenne, proprio da libero professionista - dunque al di fuori della struttura sanitaria pubblica - e l'avrebbe anche visitata il giorno prima del dramma. Nonostante le sue assicurazioni la donna nel corso della notte non era stata bene e l'indomani, non sentendo alcuna avvisaglia di un parto imminente, si era recata, accompagnata dal marito, al pronto soccorso dell'ospedale di Soverato dove i sanitari hanno chiesto subito una consulenza ginecologica. Nel reparto è stato eseguito il tracciato per verificare lo stato di salute del feto e si è capito che la situazione era precipitata, come confermato poi dall'ecografia. I medici hanno poi, tramite cesareo, estratto il feto privo di vita: era una bambina di quasi tre kg, Erika l'hanno chiamata i genitori che l'hanno poi voluta battezzare nella cappella dell'ospedale. I carabinieri hanno sequestrato il cordone ombelicale, la placenta e la cartella clinica, aprendo così le indagini che dovranno fare luce su questo dramma. ◀ (f.r.)



BADOLATO Bella iniziativa del Comune **A fontana “do Cafuni”** **torna a risplendere** **grazie ai volontari**

Massimo Ranieri
BADOLATO

La fontana “do Cafuni” è stata riportata alla luce dopo un lungo e non facile lavoro svolto da un gruppo di volontari. L'intervento è stato eseguito ieri e non esaurisce ancora il progetto più ampio di recupero di un vecchio percorso utilizzato dai contadini del borgo per recarsi nei campi.

L'iniziativa è stata dell'assessore comunale Antonio Naimo, del vicesindaco Vincenzo Piperissa, in accordo con i giovani di Badolato Superiore, ed ha coinvolto anche le confraternite e le associazioni. Insomma alcuni tra i gruppi più attivi della cittadinanza hanno offerto le loro energie per la valorizzazione di un luogo ameno e ricco di memorie che si trova proprio sotto l'abitato del borgo e a due passi dalla strada provinciale.

I volontari, dopo aver ripulito dalla folta vegetazione e dal fango il sito posto in prossimità di una stradella che conduce al vecchi mulino, si

sono trovati di fronte alla fontana con due derivazioni che sono impreziosite da curiosi elementi decorativi: in pratica due teste leonine a rilievo e in pietra rossa da cui scorrono forti getti d'acqua. Ma i volontari non si fermeranno qui perché l'idea del Comune è quella di rendere praticabile il tracciato della strada che era oscurato da arbusti e che conduce in fondo al paese. ◀

SANTA CATERINA JONIO. Il centro di aggregazione ‘I Gabbiani’ ha organizzato per oggi pomeriggio due incontri per la divulgazione medico-scientifica. Due i temi che saranno affrontati a partire dalle 18,15: il primo riguarda la prevenzione delle malattie cardiovascolari su cui relazionerà il dott. Roberto Ceravolo, responsabile U.O.S. Emodinamica e Cardiologia Interventista dell'Azienda ospedaliera “Pugliese-Ciaccio”; l'altro riguarda il corretto stile di vita nella terza età per il quale interverrà la dott. Mary Pascale, nutrizionista e fitoterapeuta dell'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro. ◀ (m.r.)



Una delle teste leonine della fontana



Il parlamentare del Pdl sottolinea il nuovo incarico assegnato **A Magno le "Case della Salute"** **Galati: non mancherà l'impegno**

«Le Case della Salute andranno a svolgere sul territorio regionale un'importante funzione in quanto in esse servizi di assistenza primaria s'integreranno con quelli specialistici andando incontro alle esigenze dei cittadini nell'ottica di una riorganizzazione della sanità in Calabria. Il compito affidato al consigliere regionale Mario Magno di monitorare gli interventi per realizzare questo progetto e consentire così il perfetto utilizzo delle risorse per raggiungere i risultati previsti, è di estrema rilevanza, in quanto da un corretto utilizzo dei fondi si possono raggiungere risultati rilevanti ed evitare errori commessi in passato». Lo scrive Pino Galati, deputato del Pdl.

Che aggiunge: «Realizzare il progetto "Case della Salute", mediante interventi ex novo e ammodernando alcune strutture esistenti sul territorio, potrebbe dare un nuovo volto all'organizzazione del sistema sanitario regionale che deve avere al centro dei suoi obiettivi il diritto alla salute dei cittadini: questo risultato dev'essere perseguito con la massima determinazione». Per Galati «un'accurata analisi del territorio regionale, con la collaborazione delle aziende sanitarie calabresi, sarà certamente adempiuta dall'onorevole Mario Magno, il quale non farà mancare il suo impegno e la sua attenta analisi nel portare a buon fine un risultato che i calabresi attendono da tempo. L'obiettivo», conclude il parlamentare, «è quello di ottenere una razionalizzazione dei servizi, divenuta ormai necessaria per avere una sanità di qualità che dia risposte ai cittadini eliminando gli sprechi e ottimizzando le risorse». ◀



Pino Galati



SANITA**L'assistenza
integrata
lametina
diventa
eccellenza**

Anche in Calabria cure primarie d'eccellenza. È quanto attesta l'Agenzia ministeriale per i servizi sanitari regionali (Agenas) che ha pubblicato su "Monitor", l'organo ufficiale aziendale, uno studio dell'Università di Bologna che ha valutato e messo a confronto quattro regioni e i differenti modelli di strutture organizzate della medicina generale.

La sperimentazione di forme avanzate di medicina di famiglia sta infatti avvenendo in tutte le regioni, e l'Agenzia ministeriale ne sta valutando efficienza, efficacia ed economicità. In particolare sono state studiate le "Case della Salute" della Toscana, i Nuclei di cure primarie (Ncp) dell'Emilia Romagna, i presidi territoriali d'assistenza (Pta) del Veneto e l'Assistenza territoriale integrata (Ati) della Calabria.

«I quattro modelli», spiega Andrea Ugolini dell'Università di Bologna, «seppur diversi tra loro risultano ugualmente efficaci a ridurre gli accessi al pronto soccorso e confrontabili tra loro dal punto di vista dell'analisi statistica».

Per quanto riguarda l'esperienza calabrese, è stato preso in esame il servizio di Ati lametino attivato allo Studio Michelangelo, preso a modello dalla Regione Calabria. Studio che è stato presentato da Gianfranco Damiani dell'Università "Cattolica" di Roma al congresso nazionale di igiene e sanità pubblica l'anno scorso, risultando il più completo nella checklist dei vari progetti presentati di tutte le regioni.

Dall'analisi effettuata nell'ateneo è infatti emerso che il carattere di multidisciplinarietà con una forte componente infermieristica, la presenza dei servizi sociali unita all'uso della telemedicina, consente anche la gestione ottimale delle patologie croniche e principalmente dei pazienti fragili, che vengono gestiti a domicilio, evitando i ricorrenti ricoveri in ospedale, con netto e significativo miglioramento della qualità di vita.

La Regione ha deciso di adottare il modello Ati su tutto il territorio regionale. Del resto il quotidiano "Il Sole24ore Sanità" aveva pubblicato il 28 maggio scorso un articolo sulla medicina informatizzata nell'Asp di Catanzaro, dove i dati sanitari viaggiano sul Web. «Finalmente anche in Calabria si è avviato un processo virtuoso che rivoluzionerà la medicina di famiglia portandola a competere con le regioni più evolute d'Italia», dichiara il direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso, «abbiamo sviluppato un progetto sperimentale di assistenza territoriale integrata con l'obiettivo principale della riorganizzazione dei servizi territoriali per favorire la riduzione degli accessi impropri al pronto soccorso e i ricoveri inutili. Il progetto si propone inoltre di garantire la continuità assistenziale h24, la promozione della salute attraverso apposite campagne di prevenzione delle patologie e screening dei tumori maggiormente diffusi, nonché una migliore qualità dell'assistenza specialistica per l'abbattimento delle liste d'attesa per i pazienti cronici e fragili». ◀



RECUPERATI**Misteriosi
sacchetti
nel porticciolo
di Cirò Marina**

Andando alla ricerca di discariche abusive nel territorio, le guardie volontarie della Federcaccia di Cirò Marina ieri hanno scovato alcuni misteriosi sacchi in mare. Dal fondale del porticciolo di Cirò Marina, sul fondo del quale si sono inabissate in passato tonnellate di cemento del muro paraonde crollato sotto l'urto delle mareggiate invernali, alcune guardie volontarie della Federcaccia hanno individuato dei sacchi sigillati che poi con l'aiuto di un sommozzatore sono stati tirati su.

La presenza di quei sacchi, oltre a confermare il mancato rispetto per l'ambiente marino, ha destato un po' di preoccupazione; anche se, una volta aperti, la sostanza fangosa contenuta è apparsa, ad una prima occhiata, del tutto innocua. Per verificarlo con certezza, il materiale prelevato è stato inviato ai laboratori dell'Asp per eseguire le analisi.

Le guardie venatorie della Federcaccia di Cirò Marina con la firma, a fine maggio, di una convenzione con il Comune, hanno assunto, per un anno, il compito di concorrere all'attività di tutela e di vigilanza delle risorse naturali ed ambientali della cittadina e in particolare nell'area della pineta comunale: da sempre esposta al fenomeno di tagli abusivi, degrado, depredazioni ed incendi, a cui si è aggiunto il pericolo di danneggiamenti delle 10 aree picnic e degli altri spazi attrezzati, inaugurati il Primo Maggio scorso. ◀ (m.e.)



L'Avis compie 50 anni Domani un incontro

Sarà illustrato domani
ore 11 nella sede Avis
il programma
delle iniziative per i 50
anni della sezione.



Interrogazione dei consiglieri regionali Giamborino e Guccione sul reparto di Nefrologia **Quando il risparmio calpesta il diritto alla salute**

Non è una questione fatta di numeri da far quadrare. La sanità sono persone. Così per il reparto di Nefrologia declassato da struttura complessa a struttura semplice. Una questione sulla quale i consiglieri regionali Pietro Giamborino e Carlo Guccione hanno presentato un'interrogazione al presidente della Giunta regionale per chiedere se sia a conoscenza della situazione di disagio che si è creata e quali misure intenda prendere.

In tal senso, si fa il punto sull'iter, partendo dal decreto 106/2011 predisposto dal Governatore nella sua qualità di Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, che ha declassato il reparto dello Jazzolino, prevedendo al contempo la soppressione delle strutture semplici di Nefrologia a Serra, Tropea, Nicotera e Soriano. Una situazione al collasso, aggravata dal fatto che «allo Jazzolino, il reparto di Nefrologia assicura soltanto prestazioni ambulatoriali, con pesanti disagi per l'utenza vibonese».

E a questi disagi Giamborino e Guccione hanno voluto rispondere ascoltando anche i recenti appelli della sezione calabrese della Società italiana di Nefrologia e della sezione regionale dell'Associazione nazionale emodializzati che attendono risposte concrete, non potendo accettare che il diritto alla salute sia «calpestato da inaccettabili decisioni assunte da chi, invece, dovrebbe soltanto aiutare e sostenere chi soffre e chi lotta con la malattia». Inoltre, i due consiglieri, rilevano «la forte sprecazione dell'offerta sanitaria e la scarsa omogeneità dei livelli essenziali di assistenza, come peraltro è emerso in maniera chiara e drammatica durante la riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Lea, che in provincia di Vibo stanno creando immani e irragionevoli difficoltà all'utenza vibonese». Insomma, contro «la logica puramente e disennatamente contabile», Guccione e Giamborino prendono atto «che la ripartizione dei posti letto per i pazienti nefrologici penalizza oltremisura l'utenza vibonese» e chiedono che il governatore spieghi quali iniziative voglia intraprendere per «attuare gli inaccettabili disagi che ledono i diritti elementari dei cittadini e che penalizzano i pazienti vibonesi». ◀





Pietro Giamborino

SERRA S. BRUNO**Assegnata
dall'Asp
all'ospedale
una seconda
ambulanza****Francesca Onda
SERRA SAN BRUNO**

L'ospedale di Serra San Bruno ha una seconda ambulanza. Il caso della mancanza di una ulteriore ambulanza, da utilizzare qualora si verificassero contemporaneamente due eventi, si è ripresentato in tutta la sua drammaticità qualche giorno addietro, quando a poche decine di metri di distanza dallo stesso ospedale un anziano signore è stato colto da improvviso male, morendo sul colpo.

Per soccorrerlo è dovuta intervenire l'ambulanza della postazione di Soriano. Ora, finalmente, la decisione di dotare il nosocomio serrese di una seconda ambulanza rappresenta un piccolo passo avanti in direzione della costituzione di una unità sanitaria organica, dotata almeno dell'essenziale per poter far fronte alle emergenze-urgenze. Tuttavia, il problema non può considerarsi completamente risolto, in quanto l'ambulanza, che pare si trovi sul posto già da due giorni, non è ancora medicalizzata, né attrezzata con gli strumenti necessari per poter pienamente operare. Si tratterebbe, invece, di un mezzo da adibire per il trasporto secondario, vale a dire da impiegare in casi meno gravi. Ora si spera che il mezzo sia messo nelle condizioni ottimali con l'associazione allo

stesso di un medico e di una unità infermieristica nonché con la dotazione di una adeguata attrezzatura sanitaria per il soccorso e la rianimazione.

Pare che il mezzo sia stato ottenuto grazie anche all'impegno della dirigenza del 118 di Vibo Valentia al quale compete, ora, l'impegno di insistere e persistere affinché l'ambulanza venga messa in condizione di poter operare nel migliore dei modi.

Sulla necessità di fornire il nosocomio serrese dei mezzi necessari in grado di salvare delle vite umane, da tempo, non c'è più alcun dubbio. Il comprensorio delle Serre, che fa capo nel settore sanitario all'ospedale di Serra San Bruno, conta un'utenza di oltre 45mila abitanti. Pertanto, i casi d'intervento urgente su tutto il territorio sono quotidianamente molto frequenti. È noto inoltre, che non tutti questi casi si risolvono positivamente, soprattutto a causa dell'intransitabilità delle strade e della lunga distanza dei centri abitati più interni con le città, sedi di ospedali. Tutto questo fa emergere la necessità, non solo di possedere una seconda ambulanza, ma anche quella di disporre di un ospedale bene attrezzato e funzionante, situato almeno a media distanza. ◀



L'ospedale San Bruno



SERRA SAN BRUNO Illustrato come l'uso di questo strumento possa salvare una vita

Il defibrillatore amico degli sportivi

Il Lions club ne dona uno alla Serrese

SERRA SAN BRUNO. «Il defibrillatore è necessario allo stesso modo dell'estintore!»: questo l' incisivo messaggio lanciato durante l'iniziativa dal titolo "Diffondiamo il defibrillatore nello sport". La manifestazione, organizzata dal Lions club di Serra San Bruno con il patrocinio del Comune, ha avuto come scopo principale quello di far capire come sia importante la diffusione di questo strumento medico e di come il suo corretto impiego sia fondamentale al fine di salvare delle vite umane.

Il tavolo della presidenza ha visto la presenza di Rosa Scidà, presidente del Lions club di Serra San Bruno; Rosario Ortuso, direttore dell'Unità operativa cardiologica di Gioia Tauro e presidente dell'associazione "Amici del cuore, onlus" di Palmi; Giuseppe Polerà, presidente Lions della zona 25; Calogero Giovanni, responsabile formazione Asp di Reggio Calabria e Antonio Talesa, responsabile del servizio emergenza-urgenza Suem 118 di Vibo Valentia.

Ad aprire i lavori è stata Scidà, la quale ha posto l'accento sul fatto che, grazie all' ausilio del defibrillatore, la vita di un uomo può essere salvata. Sul problema cardiovascolare è intervenuto Ortuso, che ha spiegato come sia vitale affrontare questa tematica e, soprattutto, come sia necessario diffondere la cultura del defibrillatore nelle scuole. «Diversi passi avanti – ha spiegato Ortuso – sono stati fatti in questo ambito anche a livello legislativo. Un importante obiettivo è stato raggiunto con il decreto che ha stabilito che tutte le associazioni sportive devono dotarsi obbligatoriamente del defibrillatore». Inoltre, Ortuso ha ricordato anche che da diverso tempo esistono corsi di formazione per apprendere l'uso del defibrillatore. Giovanni ha sottolineato il fatto che l'intervento, in caso di attacco cardiaco, deve avvenire entro cinque minuti dal malore e, a proposito di questo, Giovanni ha eseguito in sala una dimostrazione pratica su come si deve effettuare il massaggio cardiaco e la respirazione bocca a bocca, ce su come utilizzare il defibrillatore.

In chiusura della manifestazione, la presidente Scidà, a nome del Lions club, ha consegnato un defibrillatore al presidente della

squadra della Serrese, Salvatore Albano. ◀ (f.o.)





L'incontro del Lions club che mirava a diffondere l'uso del defibrillatore nella pratica sportiva



Rosa Scidà consegna il defibrillatore a Salvatore Albano

Casa di riposo Indagati dal gup

E' STATA fissata al 28 ottobre prossimo l'udienza preliminare per la richiesta di rinvio a giudizio avanzata dal pm della Dda di Catanzaro contro 7 indagati per l'inchiesta sulla realizzazione della casa di riposo (mai completata) di Nocera Terinese le cui indagini sono state eseguite del Nucleo mobile del gruppo della guardia di Finanza di Lamezia Terme diretta dal maggiore Pellegrino. Rischiano il processo: l'ex sindaco, Luigi Ferlaino, attuale consigliere comunale, il segretario del Comune, Angela Felicia Amatruda, Eugenio Cairo, direttore dei lavori, Gerardo Luciano Esposito, dipendente dell'ufficio tecnico comunale, l'ex presidente del civico consesso, Giuseppe Manfredi, Antonio De Vito, titolare dell'impresa che si aggiudicò l'appalto e Maria Maria Palmaria, amministratore della ditta. Le accuse, a vario titolo, sono di concorso in abuso d'ufficio, aggravato dalla agevolazione all'associazione mafiosa, tentata corruzione, frode in pubbliche forniture e truffa aggravata.

p. re.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Verifiche dipartimento Sant'Anna Superate verifiche qualità e check list

DUE importanti risultati positivi per il Centro regionale di Alta Specialità del Cuore, al Sant'Anna hospital di Catanzaro. Le verifiche del Dipartimento regionale per la ~~tutela della Salute~~ ~~sull'adozione della~~ check-list in sala operatoria e quelle dell'Ente certificatore per il rinnovo della Certificazione di Qualità sono state infatti superate con successo. La check-list in sala operatoria è uno strumento a garanzia della sicurezza del paziente. Essa è costituita da un insieme di verifiche e adempimenti, che garantiscono l'abbattimento della percentuale di rischio operatorio. E' opinione condivisa delle Organizzazioni internazionali della sanità che l'uso sistematico della check-list in sala operatoria contribuisca ogni anno a salvare la vita di milioni di persone nel mondo. L'obbligo di utilizzarla è scattato in Calabria dal 1 gennaio 2013 successivamente a due decreti del presidente della Giunta Regionale.



Il consigliere interviene sulla seduta prevista per martedì

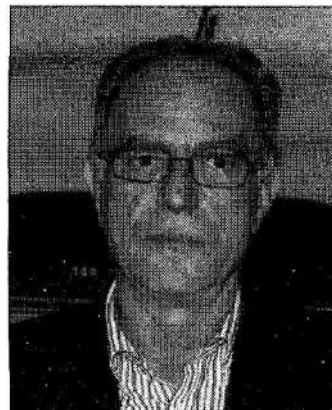
Monito di Passafaro (Pd)

«Sanità, Scopelliti si dimetta»

«SCOPELLITI e i suoi manager della sanità, più volte bocciati a livello romano dal Tavolo Massicci e dai Ministeri della Salute e dell'Economia, ci portino martedì risultati concreti, atti ufficiali, impegni solenni per evitare la morte degli ospedali cittadini. In gioco non ci sono equilibri politici, in gioco c'è la salute dei cittadini che oggi si vedono privati di questo fondamentale diritto. Non consentiremo che la riunione del Consiglio comunale si chiuda senza esiti, come purtroppo già avvenuto in passato. Anzi, Scopelliti darebbe, una volta tanto, dimostrazione di rispetto delle Istituzioni se si presentasse dimissionario dal suo ruolo di Commissario straordinario per il Piano di Rientro. Un passo indietro del Governatore, dimostratosi incapace di gestire una materia così delicata come la sanità, aiuterebbe il Governo Letta a nominare un nuovo commissario che, ne sono sicuro, riuscirebbe a tirare fuori la sanità calabrese dalla palude dove il centrodestra l'ha infilata». E' questo il passaggio più saliente di una dichiarazione resa dal consigliere Francesco Passafaro (Pd) alla vigilia della seduta del Consiglio comunale dedicato ai problemi della sanità.

«Scopelliti, il sindaco Abramo, i manager Rizzo, Antoniozzi e Mancuso prendano atto della situazione drammatica in cui versano gli ospedali della città e della provincia. Il «Pugliese», che era l'orgoglio della sanità calabrese per le sue prestazioni di eccellenza e per i suoi valenti medici, oggi è un cantiere aperto, con strutture cadenti, con gli ascensori che non funzionano. La mancanza di personale è tragica e in molti reparti medici ed infermieri sono costretti a fare i salti mortali per garantire i turni e per evitare di rimandare indietro i malati. I corridoi sono pieni di barellati, mentre il Pronto Soccorso è preso d'assalto anche perché

molti pazienti, scoraggiati dalle lunghe file d'attesa, preferiscono tentare la carta del ricovero tramite l'emergenza. Bisogna restituire al «Pugliese» i posti-letto scippati, le risorse necessarie, il personale mancante. Bisogna dire chiaramente quale sarà il futuro della cardiocirurgia e della Fondazione Campanella. Con altrettanta chiarezza bisognerà dire se si vuole o no difendere l'unica facoltà di medicina della Calabria, sventando le manovre che lo stesso centrodestra sta facendo a Cosenza per fare partire Scienze infermieristiche. Incalzeremo il Governatore-Commissario Scopelliti e i suoi fedeli alleati di Catanzaro, sindaco in testa, responsabili dell'attuale sfascio della sanità e dei gravi disagi che i cittadini devono subire».



Il consigliere comunale del Partito democratico Passafaro interviene sulla sanità



Chiaravalle. Si prepara la mobilitazione Pd: «L'ex nosocomio versa nell'immobilismo»

CHIARAVALLE - Nuova mobilitazione del Partito democratico chiaravallese sull'ex ospedale San Biagio, caratterizzato da una situazione di sostanziale immobilismo dopo le roboanti promesse del direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso di fare, dell'ex nosocomio chiaravallese, una Casa della salute all'avanguardia. C'è stato l'annuncio dello stanziamento dei finanziamenti e l'appalto dei lavori di riqualificazione dell'edificio dovrebbero essere assegnati nelle prossime settimane. Anche se, nel caso di provvedimenti che riguardano la sanità, nella nostra regione l'uso del condizionale è d'obbligo. In questo contesto, si inserisce la protesta del locale circolo Pd: «Di fronte a quanto sta avvenendo giorno dopo giorno e cioè una vera e propria demolizione del Servizio Sanitario del nostro comprensorio, portata avanti dall'attuale Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria di Catanzaro su mandato del Governo Regionale, noi ci chiediamo: cosa stanno facendo Gregorio Tino e la sua maggioranza a difesa e tutela del diritto alla salute di noi cittadini? E soprattutto dove è andato a finire il legame politico tra i nostri amministratori e il Presidente Scopelliti che avrebbe garantito una maggiore garanzia a difesa del nostro Ospedale?». Questi gli interrogativi posti dai democratici, che con la segretaria Emanuela Neri hanno aggiunto: «Alla data di oggi possiamo affermare che nessuno degli impegni assunti, ad eccezione di alcuni modesti interventi di ristrutturazione dei locali dell'ospedale, è stato rispettato». Diverse le criticità che si registrano al San Biagio e che paiono essere croniche: la mancanza di un medico radiologo nel reparto di radiologia (che registra tempi d'attesa record); la chiusura dei ricoveri in day hospital e la sospensione del servizio di day service nel reparto di riabilitazione; il trasferimento a Soverato del reparto di oncologia; il mancato potenziamento del punto di primo intervento; la chiusura al sabato dell'ufficio accettazione. Sul Polo sanitario di Via Foresta, trasferito nei locali del San Biagio, nella nota si legge che «non è stato potenziato da ulteriori prestazioni sanitarie specialistiche a fronte dell'avvenuto annullamento delle attività ambulatoriali ospedaliere né fornito di nuove attrezzature per poter in futuro offrire tutti i servizi previsti dalla Casa della Salute». Mentre, sul laboratorio analisi, il Pd sostiene che non viene garantita la presenza di un tecnico né di un biologo nelle ore pomeridiane e notturne.

d.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una riunione del Pd con l'ex sindaco Nino Bruno, Pierino Amato ed Enzo Bruno



Chiaravalle. Campagna d'informazione promossa dalla Pro loco, Auser e FederAnziani

Malattie respiratorie e terapia

Bronchite cronica e asma colpiscono il 20% delle persone sopra i 65 anni

di MARIA PATRIZIA SANZO

CHIARAVALLE – Le malattie respiratorie sono state il tema al centro del convegno d'informazione e sensibilizzazione promosso dalla Pro loco di Chiaravalle, congiuntamente con il Comune di Chiaravalle, in collaborazione con il Centro diurno per anziani "Auser" e con FederAnziani.

Nell'ambito della campagna di informazione avviata da quest'ultima associazione su tutto il territorio nazionale, attraverso la rete dei centri ad essa aderenti e che si articolerà in trecento microconvegni, s'inserisce la tappa di Chiaravalle.

Per l'occasione è giunto nel centro delle Preserre, Bruno Montanaro, vicepresidente vicario nazionale dell'associazione di ca-

tegoria, fondata nel 2006, con lo scopo di tutelare i diritti e favorire una migliore qualità della vita degli anziani.

Al tavolo dei relatori anche Brunella Stancato, presidente regionale della stessa federazione.

Le malattie respiratorie sono tra le patologie croniche più diffuse in Italia. Interessano larghi strati della popolazione, con elevati costi sociosanitari ed economici.

Le malattie respiratorie croniche (l'asma bronchiale e la bronco pneumopatia cronica ostruttiva) rappresentano delle patologie con ampia e crescente diffusione, la terza causa di mortalità nel mondo.

La bronchite cronica e l'asma colpiscono più del 20% della popolazione di età superiore ai 65 anni e

rappresentano per questa fascia di popolazione la terza causa di patologia cronica, dopo l'artrosi/artrite e l'ipertensione.

Tali patologie, prevalentemente la Bpco, hanno un impatto rilevante sulla qualità di vita del paziente anziano, ma numerosi studi clinici hanno dimostrato come una diagnosi precoce seguita da un'adeguata e continuativa terapia può rallentare il declino della capacità respiratoria del paziente.

Da qui il proposito di dedicare alle problematiche delle malattie respiratorie, una vasta campagna informativa.

Sui principali fattori di rischio delle malattie, sintomi, diagnosi e trattamento si è soffermato lo specialista dottor Antonio Pudia. Il quale ha evidenziato co-

me la Bpco e l'asma siano due malattie croniche invalidanti con caratteristiche e incidenze diverse quanto alle fasce di età colpite.

Ad accogliere i relatori: il presidente della Pro loco, Giandomenico Ceravolo il quale ha illustrato come l'idea del convegno avanzata dai soci Auser sia stata accolta condividendone l'importanza; il sindaco di Chiaravalle Gregorio Tino che ha evidenziato la rilevanza dell'iniziativa ed espresso il suo plauso per l'operatività dell'Auser che sta espletando la sua attività a trecentosessanta gradi e non solo dunque come centro di aggregazione. Lieta della collaborazione instaurata e del risultato raggiunto si è dichiarato il presidente del locale Circolo Auser, Rosario Ceravolo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il tavolo dei relatori



Chiuso al San Biagio per mancanza di medici, i pazienti più gravi trasferiti a Soverato

Bloccato il reparto di Dialisi

L'arrivo del sindaco e dei carabinieri ha assicurato la ripresa del servizio

di DARIO MACRÌ

NON C'È tregua per il San Biagio. L'ex ospedale di Chiaravalle finisce ancora una volta al centro delle polemiche, stavolta a causa di gravi disservizi verificatisi nel reparto di dialisi. Veri e propri momenti di esasperazione, infatti, si sono vissuti dopo le 14,30, allorché il responsabile di reparto Pantaleone Procopio ha disposto la sospensione delle attività dopo aver constatato l'indisponibilità del personale medico e tecnico del laboratorio di supporto al reparto di dialisi.

Il panico per pazienti e familiari è stato alimentato dal fatto che al vicino ospedale di Soverato non vi erano posti letto disponibili per la dialisi. Avvisato nel pomeriggio, il sindaco di Chiaravalle Gregorio Tino, in quanto massima autorità sanitaria, si è recato al San Biagio dopo aver chiesto ed ottenuto dalla direzione generale sanitaria d

l'immediato distacco di un tecnico di laboratorio da Soverato.

Lo stesso primo cittadino ha chiesto l'intervento dei carabinieri della locale Stazione, che hanno stilato un verbale sull'accaduto. L'attività del reparto dialisi è stata ripristinata alle 18,30, mentre due degli otto pazienti, quelli che avevano più urgente necessità della dialisi, avevano infine trovato posto al nosocomio di Soverato. Ora, la sospensione del servizio è un fatto grave. Probabilmente, chi indagherà dovrà chiarire se, come qualcuno incautamente sostiene, è comunque possibile svolgere l'attività di dialisi anche senza il supporto del personale del laboratorio analisi. Se invece avesse ragione il dottore Procopio, allora l'Azienda sanitaria dovrà caricarsi sulle spalle le responsabilità per quanto successo e mettere a disposizione nuovamente tecnici e biologo per il laboratorio analisi anche al pomeriggio, visto che questo

personale, da diversi giorni oramai, era stato reso disponibile solamente al mattino (mettendo così in difficoltà anche il Centro di primo intervento).

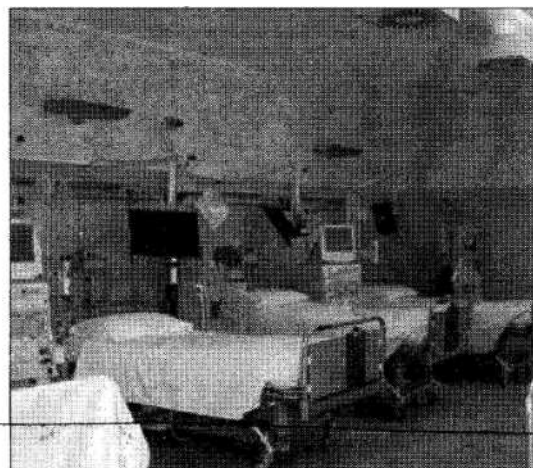
Si sostiene infatti che la normativa regionale dispone che il reparto dialisi

sia supportato almeno da un tecnico del laboratorio analisi; perciò è stata presa la delicata decisione di sospendere, evidentemente in maniera cautelare, le attività. I disservizi che caratterizzano da anni il San Biagio sono sempre difficili da decifrare, in quanto spesso rappresentano preziosi argomenti utili alla polemica politica. Ma occorre anche aggiungere che questi disservizi, di fatto, ci sono e, anche alla luce del millantato passato «glorioso» dell'ospedale, esasperano i cittadini. Il fatto avvenuto ieri pomeriggio ha allarmato la popolazione. Anche il prefetto di Catanzaro, Antonio Reppucci, è al corrente dell'accaduto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ex ospedale San Biagio e un reparto adibito a Dialisi



Caso Sonda L'ortopedico Topa estraneo al processo

IN relazione all'articolo pubblicato nell'edizione di ieri, a pagina 22, dal titolo "Caso Sonda, prosciolti Milano", riceviamo e pubblichiamo.

«Si legge: un terzo professionista ha optato per il rito abbreviato: l'ortopedico Giuseppe Filippo Topa. Ancora una volta con superficialità è stato identificato il professionista in questione da parte dello scrivente. L'articolo potrebbe far identificare, chi legge, con la mia persona. Sono infatti ortopedico e mi chiamo Giuseppe Topa. Tra l'altro il professionista a cui si fa riferimento e che non sono io è già stato scagionato da qualsiasi accusa nel caso in questione. Con facilità sui giornali viene citato il nome di seri professionisti senza una comprovata conoscenza dei fatti. Il sottoscritto, completamente estraneo a questa vicenda ormai non lavora da anni all'ospedale Jazzolino di Vibo e vede compromessa la sua reputazione gratuitamente. Invito pertanto la redazione di questo giornale a rendere pubblico al più presto il grave errore commesso. Mi riservo eventuale azione legale».

Giuseppe Topa

Chirurgo Specialista
in Ortopedia

Il dottor Giuseppe Topa, medico ortopedico, nulla c'entra col processo in questione. Siamo stati tratti in errore dall'omonimia. Abbiamo sbagliato ad indicare l'imputato suo omonimo come ortopedico. Abbiamo sbagliato, e proprio perché non ci avviciniamo al lavoro con superficialità, siamo severi con noi stessi, non cerchiamo giustificazioni e porgiamo le nostre scuse. **(p.e.)**



Nefrologia. Censurato il declassamento del reparto a struttura semplice. Notevoli i disagi per gli utenti

Sanità, il Pd interroga Scopelliti

I consiglieri regionali Giamborino e Guccione sul reparto dello Jazzolino

di FRANCESCO PRESTIA

UN reparto declassato da struttura complessa a semplice, con una forte riduzione dei servizi offerti all'utenza. E' quello di nefrologia dell'ospedale Jazzolino sul quale intervengono, con un'interrogazione al presidente Scopelliti, i consiglieri regionali del Pd Carlo Guccione e Pietro Giamborino.

«In attuazione al decreto 106/2011 del governatore Scopelliti ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, i due esponenti regionali - il reparto di nefrologia dell'ospedale Jazzolino di Vibo Valentia è stato declassato da struttura complessa a semplice e, al contempo, sono state soppresse le strutture semplici di nefrologia a Serra San Bruno, Tropea, Nicotera e Soriano Calabro. Attualmente allo Jazzolino il reparto assicura soltanto prestazioni ambulatoriali con pesanti disagi per l'utenza vibonese».

Guccione e Giamborino ricordano che nell'ultimo anno da più parti, compresa la sezione calabrese della Società italiana di nefrologia e la sezione regionale dell'Associazione nazionale emodializzati, «sono giunti moniti e proteste rimaste puntualmente inavase, al punto che la Regione ha più volte dato l'impressione di

non voler minimamente sforzarsi per cogliere l'afflizione di chi soffre e di chi quotidianamente è costretto a vedere il proprio diritto alla salute calpestato da

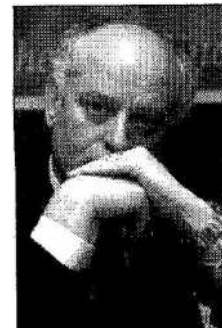
inaccettabili decisioni assunte da chi, invece, per il ruolo ricoperto, dovrebbe soltanto aiutare e sostenere chi soffre e chi lotta con la malattia».

La forte sperequazione dell'offerta sanitaria e la scarsa omogeneità dei livelli essenziali di assistenza, «come peraltro è emerso in maniera chiara e drammatica durante la riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Lea dell'8 aprile 2013», stanno creando in provincia di Vibo Valentia notevoli disagi e difficoltà agli utenti.

«La logica puramente e dissennatamente contabile che contraddistingue le politiche sanitarie del governatore Scopelliti - proseguono gli interessati - sta cancellando il diritto alla salute, soprattutto in quelle province maggiormente penalizzate dalla forte ed evidente sperequazione dell'offerta sanitaria». Vine poi richiamato l'aggiornamento dei nuovi Lea, attuato con il Dl Balduzzi, che contempla anche le patologie renali croniche ed il rene policistico autosomico dominante. In tale ottica «la ripartizione dei posti letto per i pazienti nefrologici penalizza oltremisura l'utenza vibonese, in una provincia, peraltro, dove la domanda è in continua crescita».

Alla luce di tali inoppugnabili considerazioni Giamborino e Guccione chiedono a Scopelliti «se il commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario sia a conoscenza dell'insostenibilità di questo stato di cose e quali iniziative e soluzioni egli intenda attuare al fine di attutire al più presto gli inaccettabili disagi che ledono i diritti elementari dei cittadini e penalizzano i pazienti vibonesi e le loro famiglie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pietro Giamborino



«Non si accorpi Vibo a Catanzaro»

Il governatore invitato dalla Cisl a non continuare più a privilegiare i territori di Reggio, Catanzaro e Cosenza

dell'Azienda sanitaria di Vibo, quando Catanzaro è all'origine di una dura presa di posizione della segreteria provinciale della Cisl che avversa con decisione tale eventualità e diffida il governatore Scopelliti dal continuare a privilegiare le tre maggiori province calabresi a danno del Vibonese.

«L'argomento - si legge in una nota diffusa ieri - è di una tale delicatezza che merita una seria e approfondita riflessione che passa, secondo la Cisl, attraverso un prioritario tavolo di lavoro affidato alla presenza e partecipazione di tutti quanti sono competenti e urgenti che più di altre risultano competenti all'aggiunta la propria analisi e proposta». In sostanza, la sanità vibonese, in attesa che venga deciso il suo destino e prima di confrontarsi con le altre province, ha bisogno che siedano attorno a un tavolo il comitato esecutivo della conferenza dei sindaci, parlamentari, consiglieri regionali, i commissari di Provincia e Aspe il sindaco del capoluogo per una seria discussione che abbia per oggetto il reale stato di salute della sanità pubblica vibonese ed il suo avvenire.

«Che la sanità vibonese, al pari di tante altre in Calabria, accusi vistose lacune è un fatto accertato - si legge ancora - anche se va evidenziato che il commissario straordinario sta volendo tentare di superare i disagi e le difficoltà di tutti i giorni. Un'attenta radiografia sul funzionamento del sistema sanitario vibonese conferma però che i promessi aiuti da parte della Regione continuano a non arrivare, che del nuovo ospedale si parla sempre di meno e che la complessiva attività sanitaria e amministrativa resta, purtroppo, penalizzata dalla precarietà economica e poggiata sui grandi sacrifici che il personale, ad ogni livello è costretto a compiere per fronteggiare le emergenze quotidiane».

Richiamando poi la «scarsa connessione tra il presidio ospedaliero di Vibo con le strutture sanitarie periferiche di Serra, Tropea, Nicotera e Pizzo», dovuta essenzialmente all'esiguità di personale e ai pochi mezzi di servizio, la Cisl ribadisce che, prima ancora di programmare un piano per aiutare la sanità vibonese a non uscire con le ossa rotte da un possibile accorpamento, va valutata la condizione in cui versa l'intera sua attività affinché dall'eventuale accorpamento essa possa trarre profitto e l'erogazione di più adeguate prestazioni rispetto ad oggi. Perdere l'autonomia territoriale, ad avviso della Cisl, non è una prospettiva accettabile per i cittadini vibonesi. Ecco perché, in chiusura, arriva il perentorio altolà a Scopelliti: «Invece di privilegiare altri territori presti attenzione al Vibonese».

f.p.

