

Rassegna del 27/08/2013

SANITA' REGIONALE

27/08/13	Gazzetta del Sud	4	Trasfusione al paziente sbagliato, muore	...	1
27/08/13	Gazzetta del Sud	6	L'eccesso di ferro tra i responsabili dell'Alzheimer	...	3
27/08/13	Gazzetta del Sud	6	Il vapore delle sigarette elettroniche conterrebbe sostanze cancerogene	...	4
27/08/13	Gazzetta del Sud	18	Sanità, prende quota il sub commissario unico	Calabretta Betti	5
27/08/13	Gazzetta del Sud	18	Guccione: la mortalità intra-ospedaliera è aumentata dal 2010 di ben seicento unità	...	6
27/08/13	L'Ora della Calabria	5	Trasfusione letale a Grosseto	...	7
27/08/13	Quotidiano della Calabria	2	Muore per una trasfusione	Bianco Letizia	9
27/08/13	Quotidiano della Calabria	3	Ferro, la causa inarrestabile dell'invecchiamento globale	...	10
27/08/13	Quotidiano della Calabria	11	Sangue infetto A Roma l'esame sul sapone medico	...	11
27/08/13	Quotidiano della Calabria	13	Betania, senza stipendio da nove mesi	...	12

SANITA' LOCALE

27/08/13	Crotone	6	Perle gru di via dei Granai l'Asp invia gli atti ai magistrati	a.c.	13
27/08/13	Crotone	9	Sanità, soddisfatto della gestione di Nostro	Paluccio Giovanni	15
27/08/13	Crotone	9	Dissolte le mie riserve sul nostro ospedale	Pugliese Carolina	16
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	Fondazione, riemerge la questione sicurezza	Calabretta Betty	17
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	24	Al Pronto soccorso la musica non cambia Ancora attese bibliche	f.r.	19
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	25	ì dipendenti di Fondazione Betania allo stremo	f.r.	21
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	40	Allarme randagi in città, necessarie sinergie tra enti pubblici e privati	v.s.	23
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	40	Un bell'esempio di buona sanità	...	24
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	43	Weekend di soccorsi a lieto fine grazie... all'arrivo dell'ambulanza	Brosio Pino	25
27/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	43	Ambulatorio fra passato e presente	p.b.	27
27/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	14	Betania, nuovo fronte aperto	r.c.	28
27/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	15	Incompatibilità Questione chiusa Non cambia nulla	Scalzi Antonella	29
27/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	29	Acquaro, medico di base Ancora nessun sostituto	Colaci Valerio	30
27/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	29	Dinami, farmaco negato Giuri Barbato: «L'Aifa ha poco da smentire»	val.col.	32
27/08/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	20	«Disagi al Pronto soccorso»	...	33
27/08/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	20	Da nove mesi senza stipendio Lavoratori di Betania in piazza	Arcuri Mario	34
27/08/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	22	San Biagio, l'atto d'accusa dell'ex consigliere Sestito	Macri Dario	35
27/08/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	22	Soccorso dal 118 un tursista americano ringrazia i sanitari	Romano Gianni	36
27/08/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	26	Operatori del Suem 118 salvano la vita a un bimbo	gia. car.	37
27/08/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	18	«Lascio un reparto in salute»	...	38

Il paziente deceduto, 76 anni, era ricoverato all'ospedale di Grosseto dall'8 agosto scorso per una polmonite

Trasfusione al paziente sbagliato, muore

Quel sangue non era per lui, ma per un altro ammalato. Inchieste dell'Asl e della Procura

GROSSETO. Quel sangue non era per lui, non doveva ricevere niente, e quando medici e infermieri si sono accorti dell'errore era ormai troppo tardi: e un uomo di 76 anni è morto, domenica, all'ospedale di Grosseto per una trasfusione non dovuta. Il paziente, un rappresentante in pensione, era ricoverato dall'8 agosto per una grave polmonite e lo sbaglio, avvenuto domenica mattina nel reparto di rianimazione, ha aggravato rapidamente le sue condizioni fino al decesso.

La Asl di Grosseto ha aperto un'indagine interna per stabilire come sono andate le cose e perché il sangue sia stato somministrato a un paziente che non doveva ricevere nessuna trasfusione, mentre, invece – è stato già chiarito – la sacca era per la terapia di un altro ricoverato in un letto vicino.

I familiari, informati dai medici nel corso del pomeriggio, ieri hanno presentato una denuncia alla polizia e si avvarranno di un legale per le tutele di casi come questi. La procura ha aperto un'inchiesta per omicidio colposo. La squadra mobile ha sequestrato la cartella clinica e cominciato a raccogliere le prime dichiarazioni dei sanitari, ci saranno indagini. La polizia sta identificando i medici e gli infermieri che potrebbero aver avuto qualche elemento di responsabilità. Giovedì è prevista l'autopsia e, in previsione di questo, saranno notificati gli avvisi di garanzia.

Ma com'è accaduto? Nei reparti medici e infermieri devono lavorare in staff quando somministrano il sangue attivando di fatto un controllo incrociato e reciproco che serve a scongiurare imprevisti e ridurre al minimo i margini di errore umano. Secondo quanto riferito in via ufficiale dalla Asl di Grosseto al momento di effettuare una trasfusione, c'è stato un errore di identificazione nel paziente destinatario della terapia, è stato uno sbaglio di persona. Il pensionato 76enne, già grave per la sua malattia, che peraltro gli comportava gravi problemi respiratori, è peggiorato, fino a morire in serata. A nulla sono valse le terapie d'emergenza.

Nel frattempo è stato avvisato anche il Centro regionale del Sangue, a Firenze, subito contattato dalla direzione sanitaria di Gros-

seto ed è stata attivata la rete di «gestione del rischio clinico», con l'audit previsto in casi come questi per tracciare la sequenza delle fasi dell'«evento avverso trasfusionale», come definito in gergo, e risalire, possibilmente, all'errore.

Non è la prima volta che in Toscana si verificano errori nella somministrazione di sangue. È successo nel luglio 2012 a Firenze, quando morì un uomo di 61 anni: l'inchiesta della procura non rilevò però una relazione tra l'errore e il decesso, attribuendolo alle gravi condizioni di salute del paziente; tuttavia accertò che l'infermiera incaricata della trasfusione stava parlando al telefono e non chiese al paziente il nome, come prevede la procedura, accertandosi adeguatamente della sua identità, quindi sbagliò sacca. All'ospedale di Siena nel 2011 morì una donna di 80 anni: l'errore fu nell'imminenza di un intervento chirurgico. Di recente, ma la paziente coinvolta si riprese, c'è stato un caso all'ospedale Versilia il 26 giugno scorso.

L'assessore regionale alla sanità Luigi Marroni ha voluto «tranquillizzare i cittadini toscani sulla sicurezza del sistema sangue» riferendo che «sono stati convocati per una verifica congiunta i direttori sanitari delle Asl e i responsabili dei Centri trasfusionali toscani. ◀



In tre anni quattro vittime per l'errato scambio di sacche

Nell'epoca delle nanotecnologie e dei computer può ancora succedere che si scambino le sacche di sangue di una trasfusione come successo all'ospedale di Grosseto. Negli ultimi tre anni, dal 2009 al 2012, affermano le cifre del ministero della Salute, è successo 40 volte, e sono quattro i morti dovuti a problemi in una procedura apparentemente semplice ma in cui l' "errore umano" è in agguato. A questi, con il caso di Grosseto, le vittime salgono quindi a 5 in 4 anni.

«Negli ultimi decenni sono

stati fatti passi da gigante dal punto di vista della trasmissione dei virus con le trasfusioni, al punto che oggi c'è un contagio da Hiv ogni 10 milioni di sacche – spiega Claudio Velati, Presidente della Società Italiana di Medicina Trasfusionale – purtroppo invece è proprio l'errore più banale che non si riesce a diminuire. Il sangue dal donatore al centro trasfusionale è perfettamente tracciato, analizzato e riconoscibile, ma quando entra in reparto ci possono essere l'urgenza, la stanchezza di un turno troppo lungo

in un ospedale con carenza di personale, e altri fattori che aumentano i rischi».

Secondo le cifre sul sito del Centro Nazionale Sangue, in 20 casi di segnalazioni tra il 2009 e il 2012 l'errore è stato proprio l'utilizzo di unità non destinata al paziente, mentre in 10 casi si trattava di "paziente errato" e in due di errata etichettatura della sacca. Oltre ai quattro morti nel periodo sono stati censiti un caso di paziente in rianimazione e 15 di persone che hanno avuto bisogno di interventi terapeutici a seguito dello scambio.



L'ospedale "Misericordia" di Grosseto, dove un uomo di 76 anni è morto per una trasfusione sbagliata

Due ipotesi sulla malattia degenerativa

L'eccesso di ferro tra i responsabili dell'Alzheimer

ROMA. Forse si celano anche dei metalli dietro l'Alzheimer, forma più diffusa di demenza senile destinata a divenire pandemica nei prossimi decenni soprattutto a causa dell'invecchiamento inarrestabile della popolazione globale.

Infatti due studi distinti dimostrano il coinvolgimento di ferro e rame nell'"erosione" della memoria e nei danni cerebrali tipici della malattia. Accumuli di ferro in eccesso sono stati, infatti, rinvenuti nel cervello dei pazienti, mentre il rame, ingerito da topolini attraverso l'acqua, rallenta delle speciali «molecole spazzino» che tengono puliti i neuroni.

Il primo studio, di un gruppo della prestigiosa Università di Los Angeles (UCLA), è stato pubblicato sul Journal of Alzheimer Disease, mentre l'altro sulla rivista Pnas da un team della University of Rochester.

Il morbo di Alzheimer, malattia che spaventa i paesi occidentali ad alta densità di anziani per il suo impatto non solo sociale e clinico ma anche economico in quanto legata ad alti costi sanitari, è oggetto di numerosissime ricerche in tutto il mondo; ma sinora non si è giunti alla comprensione delle sue cause scatenanti. Di certo si sa che chi conduce una vita piena di stimoli e segue stili di vita corretti è meno a rischio di ammalarsi; ma hanno un peso anche fattori ereditari. Ad oggi la comunità medico-scientifica si sta concentran-

do su due principali presunte colpevoli, le proteine "tau e beta-amiloide" che si accumulano nel cervello dei pazienti. Si pensa che accumulandosi in eccesso queste proteine avvelenino i neuroni. Ma, secondo il gruppo dell'Ucla diretto da George Bartzokis, "tau e beta-amiloide" sono solo due parti in gioco e non raccontano l'"intera storia". Lo scienziato chiama in causa anche il ferro e il suo accumulo in eccesso come motore primario della malattia. Infatti attraverso sofisticate tecniche di *imaging*, Bartzokis ha riscontrato un accumulo eccessivo di ferro nelle aree neurali coinvolte nella malattia, *in primis* l'ippocampo; ma non in aree che invece non sono interessate dall'Alzheimer. Il ferro, di cui sono ricchi molti alimenti tra cui la carne rossa, si accumula in proporzione alla gravità del singolo paziente: più estesi sono i segni clinici e anatomici di malattia, maggiore è il ferro accumulato. Secondo Bartzokis il ferro inizialmente causa disturbi di trasmissione tra neuroni e poi li avvelena, giocando un ruolo indipendente e forse prioritario rispetto a "tau e beta-amiloide".

Lo studio su PNAS, di Rashid Deane, invece, è stato condotto su topolini ai quali è stata data acqua contenente rame. Gli esperti hanno visto che il rame rallenta le molecole trasportatrici di beta-amiloide che servono a smaltire l'eccesso di detta proteina nei neuroni. ◀



Lo sostiene uno studio scientifico realizzato in Francia

Il vapore delle sigarette elettroniche conterrebbe sostanze cancerogene

PARIGI. Le sigarette elettroniche sono pericolose per la salute: per la prima volta uno studio scientifico realizzato in Francia dalla rivista "60 Millions de Consommateurs", pubblicata dall'Istituto nazionale del consumo (Inc), mette in allerta sulla presenza di quantità importanti di sostanze cancerogene nel fumo delle cosiddette "e-cig".

«Le analisi che abbiamo condotto su una decina di prodotti, ricaricabili o usa e getta, dimostrano che il vapore delle e-sigarette contiene sostanze molto pericolose per la salute, a volte in percentuali anche più rilevati di quelle presenti nel fumo delle sigarette tradizionali», spiega Thomas Laurenceau, capo redattore della pubblicazione dell'Inc.

I risultati, sono stati ottenuti tramite analisi svolte dagli esperti della rivista. Secondo l'articolo, i ricercatori hanno individuato «molecole cancerogene in quantità significative», mai riscontrate finora, nel vapore delle sigarette elettroniche. Inoltre, hanno constatato che in 3 casi su 10, per prodotti con o senza nicotina, il tasso di formaldeide è pari a quello delle classiche sigarette. Mentre l'acroleina, molecola molto tossica, è emessa in quantità importante e in «percentuali a volte superiori a quelle misurate nel fumo di certe sigarette», in particolare nei modelli e-Roll.

Presente anche l'acetaldeide, che è classificato come una sostanza cancerogena potenziale, seppure in quantità minore rispetto alle sigarette tradizionali. Tracce di metalli «potenzialmente tossici» sono state trovate nei modelli Cigartex, che libera altrettanto cromo e nichel di una sigaretta, e Cigway, che contiene più antimonio.

Le verifiche hanno infine riscontrato diverse discrepanze tra etichettatura ed effettiva composizione delle sigarette elettroniche. ◀



Mentre l'Ufficio presieduto da Scopelliti si prepara alla nuova verifica del Tavolo Massicci, a Roma si ragiona sull'ipotesi di una sola figura al posto delle due attuali

Sanità, prende quota il sub commissario unico

Ma la delicata fase politica nazionale potrebbe frenare la svolta monocratica della struttura di supporto

Betty calabretta
CATANZARO

«Dopo la pausa estiva si riservano di effettuare la verifica puntuale delle gravi criticità segnalate». Finiva così il verbale dei tecnici del Tavolo Massicci sull'ultima riunione dell'organo interministeriale per la verifica degli adempimenti regionali in materia di sanità e piano di rientro, svoltasi il 16 luglio. Un verbale per così dire "bipolare", da un lato prodigo di apprezzamenti sul miglioramento della gestione contabile da parte della Regione Calabria e sulla sua capacità di ricostruire debiti e crediti, nell'ambito - par di capire - di una opportuna operazione trasparenza, dall'altro piuttosto censorio rispetto ai ritardi che ancora l'organo di verifica riscontra nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (i cosiddetti Lea) da parte delle strutture sanitarie governate dall'Ufficio del Commissario ad acta presieduto dal governatore Giuseppe Scopelliti, come pure nella riorganizzazione della rete territoriale e dei laboratori.

La pausa estiva è agli sgoccioli e la verifica si avvicina, con tutto ciò che essa comporta nel turbo-

lento quadro politico attuale, compresa l'incognita Berlusconi e gli sviluppi imprevedibili attesi a settembre in casa Pdl-Forza Italia. Nella generale precarietà di un governo traballante è difficile ipotizzare decisioni drastiche anche in fatto di nomine e di incarichi, ma la storia insegna che proprio nei momenti di grande confusione vengono fatte scelte trancianti. In ballo, in questo senso, c'è un'ipotesi su cui si starebbe ragionando da tempo nelle stanze dei Ministri che «affiancano» la sanità calabrese nel percorso di risanamento avviato da Scopelliti. Quella della riduzione dei sub commissari da due a uno soltanto. Un solo "controllore" che assommi in un'unica figura le funzioni e i compiti oggi assolti dalla coppia Luigi D'Elia - Luciano Pezzi, un duo finora efficiente e rigoroso ma non sempre in sintonia con le aspirazioni dei territori e soprattutto della politica. Difficile credere che tra i due esistano divergenze anche se c'è chi lo sostiene, più facile ritenere che il "mono commissario" possa essere il risultato di valutazioni romane che trascendono le volontà locali. Ovvio chiedersi, a questo punto, chi potrebbe essere il prescelto:

D'Elia, Pezzi o nessuno dei due, in favore di un terzo finora estraneo al ribollente clima calabrese, dove gli uffici del Dipartimento alla Salute di via Buccarelli non sempre si trovano in piena identità di vedute con i componenti della struttura commissariale. Anche a Roma vi sarebbe chi parteggia per l'uno o per l'altro; di certo c'è da ritenere che l'eventuale concretizzazione di quella che al momento è solo un'ipotesi di lavoro non passerà sopra la testa del commissario Scopelliti, tenuto conto del rapporto collaborativo privilegiato che non da ora lega quest'ultimo alla (attuale!) ministra della Sanità Beatrice Lorenzin, con la quale il presidente della Regione intrattiene una interlocuzione costante. Il sub commissario unico in quanto tale avrebbe un potere monocratico enorme ed è verosimile che Scopelliti sia sentito prima che ogni decisione venga assunta. I problemi sul tappeto sono infatti di assoluto rilievo, a partire dalla riformulazione del documento programmatico definitivo sulla sanità del nuovo triennio e dalla riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza che è il vero "cuore" salvavita dell'assistenza sanitaria pubblica. ◀



Luigi D'Elia, Giuseppe Scopelliti e Luciano Pezzi



Il consigliere Pd chiede la nomina di una «personalità autorevole»

Guccione: la mortalità intra-ospedaliera è aumentata dal 2010 di ben seicento unità

CATANZARO. «A tre anni dal commissariamento del Servizio sanitario regionale, la Calabria continua a produrre ogni anno un disavanzo che viene coperto, in parte, con le tasse aggiuntive (Irap ed Irpef) che, per gli anni d'imposta 2010, 2011 e 2012, ammontano ad oltre 400 milioni di euro e che nel 2013 arriveranno a circa mezzo miliardo di euro, tasse che sono le più alte del Paese e danno ai calabresi il triste primato dei cittadini più tassati d'Italia». È quanto afferma il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione. A suo parere la massimizzazione delle tasse è scattata automaticamente, al momento dell'entrata in vigore dello stesso Piano di Rientro. «A ciò si sono aggiunte - prosegue - per l'incapacità ad attuare il Piano, le sanzioni imposte da parte del tavolo Massicci che hanno portato l'Irap e l'Irpef regionali ai livelli più alti d'Italia. Queste risorse, però, non vengono utilizzate per ripianare il debito pregresso, ma per coprire i disavanzi annuali che il Sistema Sanitario Regionale continua a produrre, nonostante permanga il blocco del turnover, siano stati chiusi diversi presidi ospedalieri in tutta la nostra regione e il più grande ospedale calabrese continui ad essere fuori dalla Calabria per effetto della migrazione sanitaria che costa alle casse regionali oltre 260 milioni di euro all'anno». Guccione sostiene che per quanto riguarda il sistema sanitario regionale la Calabria «secondo autorevolissimi studi europei è l'ultima regione in Europa per efficienza, qualità e servizi e dove, secondo il Ministero della Salute, non sono garantiti nemmeno i li-

velli essenziali di assistenza. Anche al più disattento osservatore non sfuggono le gravi inadempienze e i disservizi che si verificano quotidianamente nella nostra regione e che, non di rado, hanno provocato la morte dei pazienti. I dati forniti dal dipartimento Tutela della Salute e Politiche sanitarie della Regione (fonte informativa Sdo) sulla mortalità intraospedaliera nella nostra regione, parlano di un aumento di 600 unità dei decessi, che dal 2010 sono passati da 4.266 a 4.866». Secondo Guccione da questi dati emerge un quadro allarmante «non solo perché il disavanzo continua a permanere nonostante i tagli, il blocco del turnover e la chiusura di diversi ospedali e viene coperto mettendo le mani nelle tasche dei calabresi con l'aumento di tasse aggiuntive che sono le più care d'Italia, ma soprattutto perché il servizio sanitario offerto non garantisce nemmeno i livelli minimi di assistenza previsti dalla Costituzione, continuando a mettere a rischio la vita e la salute dei nostri concittadini». «Di fronte a questo stato di cose drammatico - conclude Guccione - il Governo Letta non può solo attardarsi ad evidenziare queste criticità. Esso ha gli strumenti, il potere e l'obbligo per intervenire e rimuovere le cause che hanno prodotto questa situazione, a cominciare dalla revoca del mandato all'attuale Commissario, nominando una personalità autorevole che sia in grado, così come è avvenuto in altre regioni, di costruire un Sistema Sanitario Regionale in equilibrio con i conti, efficiente e in grado di assicurare prestazioni e servizi di eccellenza a tutti i calabresi». ◀



Il consigliere Carlo Guccione



Un uomo di 76 anni perde la vita per un tragico errore, il sangue era destinato al vicino di letto

Trasfusione letale a Grosseto

*Casi analoghi sempre in Toscana e tutti nei mesi estivi
A luglio del 2011 è successo all'ospedale di Careggi (Fi)
Il vice presidente della commissione sanità Mugnai
annuncia un'interrogazione dopo l'ultimo avvenimento*

GROSSETO Un errore tragico all'ospedale di Grosseto, un clamoroso scambio di persona e di terapie che ha portato alla morte di un uomo di 76 anni. Una tragica domenica sera. La vittima ha perso la vita dopo che gli era stata somministrata per sbaglio una trasfusione di sangue destinata al vicino di letto. Lui non ne aveva alcun bisogno. Uno sbaglio di identificazione che si è verificato nonostante le procedure di sicurezza, fanno sapere dall'Asl 9. La procura, che ha ricevuto un esposto dei familiari, ha disposto l'autopsia. La vittima è un pensionato di Grosseto che era ricoverato da alcune settimane. Sono stati un medico e un infermiere, così come prevede la procedura sanitaria, a fare la trasfusione all'uomo. Ora gli accertamenti in corso della Asl, per le sue competenze interne, e l'inchiesta della procura, per l'ipotesi di omicidio colposo, cercano di stabilire le modalità con cui si è verificato il tragico errore. L'uomo era stato ricoverato l'8 agosto per una polmonite. Nei giorni scorsi le sue condizioni erano peggiorate ed era stato trasferito nel reparto di rianimazione per un peggioramento del quadro clinico e per gravi problemi respiratori. Che non comportavano però la necessità di una trasfusione

di sangue.

Troppo tardi il personale sanitario si è reso conto dell'errore e ha proceduto con le terapie del caso. Purtroppo, prosegue la Usl, malgrado l'intervento dei medici, il quadro clinico già fortemente compromesso è peggiorato fino al decesso del paziente. Poche ore dopo la direzione della Asl e il medico responsabile del reparto di rianimazione

hanno informato i familiari su quanto accaduto nella mattinata, esprimendo il proprio rammarico e mettendosi a disposizione per chiarimenti. Contestualmente l'azienda sanitaria ha attivato la verifica interna su quanto accaduto, prevista dalla rete per la gestione del "rischio clinico".

I precedenti "estivi"

Luglio 2011, policlinico delle Scotte a Siena. luglio 2012, ospedale di Careggi a Firenze: giugno 2013, ospedale Versilia di Lido di Camaiore. E ieri a Grosseto. E' l'elenco toscano delle tragedie legate a trasfusioni di sangue sbagliate.

«Che ci siano da rivedere i protocolli di sicurezza?», si chiede il vicepresidente della Commissione sanità in regione Stefano Mugnai (Pdl) che sta preparando un'interrogazione e ha ricostruito anni di estati «segnate - scrive - da errori fatali negli ospedali». L'ultimo episodio ieri: uno sbaglio di identificazione che si è verificato nonostante le procedure di sicurezza. A giugno, invece, nell'ospedale Versilia di Lido di Camaiore vittima di un errore era stata una donna, a cui era stato dato il sangue di una sacca che non era destinata a lei. Così come nel luglio 2012 all'ospedale fiorentino di Careggi dove era stata fatta una trasfusione di sangue alla persona sbagliata, un uomo ricoverato in gravi condizioni bisogno di quel trattamento.

Dopo alcuni giorni il paziente, che aveva 60 anni, è morto. Il 26 luglio 2012, invece, a morire fu una pensionata di 80 anni dopo venti giorni di agonia nel reparto di cardiologia dell'ospedale Le Scotte di Siena. Il 4 luglio le era stata fatta una trasfusione con sangue non compatibile.





Caso di malasanità
in Toscana
Il quarto episodio dal 2011

Grosseto. Un paziente di 76 anni riceve una sacca di sangue non destinata a lui

Muore per una trasfusione

Errore di persona all'ospedale della città toscana. Aperta un'inchiesta

GROSSETO - Quel sangue non era per lui, non doveva ricevere niente, e quando medici e infermieri si sono accorti dell'errore era ormai troppo tardi: e un uomo di 76 anni è morto, domenica, all'ospedale di Grosseto per una trasfusione non dovuta. Il paziente, un rappresentante in pensione, era ricoverato dall'8 agosto per una grave polmonite e lo sbaglio, avvenuto domenica mattina nel reparto di rianimazione, ha aggravato rapidamente le sue condizioni fino al decesso. La Asl di Grosseto ha aperto un'indagine interna per stabilire come sono andate le cose e perché il sangue è stato somministrato a un paziente che non doveva riceverne nessuna trasfusione, mentre, invece, - è stato già chiarito - la sacca era per la terapia di un altro ricoverato in un letto vicino.

I familiari, informati dai medici nel corso del pomeriggio di domenica, ieri mattina hanno presentato una loro denuncia alla polizia e si avvarranno di un legale per le tutele di casi come questi. La procura ha aperto un'inchiesta per omicidio colposo. La squadra mobile ha sequestrato la cartella clinica e cominciato a raccogliere le prime dichiarazioni dei sanitari, ci saranno indagini. La polizia sta identificando i medici e gli infermieri che potrebbero aver avuto qualche elemento di responsabilità. Giovedì verrà fatta l'autopsia e, in previsione di questo, saranno notificati avvisi di garanzia.

Ma com'è accaduto? Nei reparti medici e infermieri devono lavorare in staff quando somministrano il sangue attivando di fatto un controllo incrociato e reciproco che serve a scongiurare imprevisti e ridurre al minimo i margini di errore umano. Secondo quanto riferito in via ufficiale dalla Asl di Grosseto, domenica mattina, al momento di effettuare una trasfusione, c'è stato un errore di identificazione nel paziente destinatario della terapia, è stato uno sbaglio di persona. Il pensionato 76enne, già grave per la sua malattia, che peraltro gli comportava gravi problemi respiratori, è peggiorato, fino a morire in serata. A nulla sono valse le terapie d'emergenza. Nel frattempo è stato avvisato anche il Centro regionale del Sangue, a Firenze, subito contattato dalla direzione sanitaria di Grosseto ed è stata attivata la rete di "gestione del rischio clinico", con l'audit previsto in casi come questi per tracciare la sequenza delle fasi dell'«evento avverso trasfusionale», come definito in gergo, e risalire, possibilmente, all'errore.

Non è la prima volta che in Toscana si verificano errori nella somministrazione di sangue. E' successo nel luglio 2012 a Firenze, quando morì un uomo di 61 anni: l'inchiesta della procura non rilevò però una relazione tra l'errore e il decesso, attribuendolo alle gravi condizioni di salute del paziente.

Letizia Bianco



L'ospedale di Grosseto



Ferro, la causa inarrestabile dell'invecchiamento globale

FORSE si celano anche dei metalli dietro l'Alzheimer, forma più diffusa di demenza senile destinata a divenire pandemica nei prossimi decenni soprattutto a causa dell'invecchiamento inarrestabile della popolazione globale. Infatti due studi distinti dimostrano il coinvolgimento di ferro e rame nell'erosione della memoria e nei danni cerebrali tipici della malattia. Accumuli di ferro in eccesso sono stati, infatti, rinvenuti nel cervello dei pazienti, mentre il rame, ingerito da topolini attraverso l'acqua, rallenta delle speciali «molecole spazzino» che tengono puliti i neuroni. Il primo studio, di un gruppo della prestigiosa Università di Los Angeles (Ucla), è stato pubblicato sul Journal of Alzheimer Disease, mentre l'altro sulla rivista Pnas da un team della University of Rochester.



Cosenza. Oggi alle 11 Sangue infetto A Roma l'esame sul sapone medico

COSENZA - Saranno eseguiti questa mattina, alle 11 presso il Dipartimento di Malattie infettive, parassitarie e immunomediate dell'Istituto superiore di sanità di Roma, gli esami sul sapone che - contenente un germe - avrebbe infettato il sangue trasfuso, lo scorso 4 luglio all'ospedale dell'Annunziata di Cosenza, al settantenne Cesare Ruffolo. L'anziano, come si ricorderà, morì poche ore dopo. La Procura di Cosenza, sollecitata dai familiari della vittima, ha aperto un'inchiesta, indagando sette persone tra medici e dirigenti sanitari. Oggi l'esame dovrà accertare se nel sapone, utilizzato nel Centro di raccolta di San Giovanni in Fiore (Cs), c'era davvero il germe "serratia marcescens".



Betania, senza stipendio da nove mesi

CATANZARO - Hanno attuato una manifestazione di protesta pacifica, bloccando per qualche minuto anche il traffico cittadino nella zona nord di Catanzaro, i dipendenti della Fondazione Betania onlus senza stipendio da mesi. Tra i manifestanti, che rivendicano dalla Regione il pagamento dei debiti nei confronti della struttura, anche il presidente della Fondazione don Biagio Amato. Gli operatori della struttura socio assistenziale, malgrado il sole cocente, hanno affisso striscioni con su scritto "Ora basta, non possiamo più attendere", "Fondazione Betania, famiglie sul lastrico". Gli operatori chiedono alla Regione di saldare i propri debiti per consentire al più presto il pagamento degli stipendi arretrati alle maestranze. «Sono 9 mesi che non veniamo pagati - dice uno degli operatori - e a questo punto non sappiamo come fare per mandare avanti le famiglie. Chiediamo alla Regione di darci ascolto. Siamo allo stremo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL COSTRUTTORE NON OTTEMPERA ALLA DIFFIDA

Per le gru di via dei Granai l'Asp invia gli atti ai magistrati

Gli ispettori
sanitari hanno
imposto
la rimozione



(A.C.)

Quelle gru inutilizzate e penzolanti su alcuni palazzi, peraltro completati (e abitati), di via dei Granai, costituiscono un pericolo. Per questo motivo il Servizio di prevenzione, igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro dell'Azienda sanitaria provinciale di Crotona - dopo aver compiuto un sopralluogo nel sito del condominio - si è messa celermente in moto. E come specifica il dottor Antonio Aloe, ispettore - ufficiale di Polizia giudiziaria del Dipartimento di Prevenzione, il Servizio, dapprima, ha fatto pervenire una diffida al proprietario delle gru perché, entro 15 giorni, provvedesse alla loro rimozione e, quindi, scaduti i termini senza che nulla accadesse, ha trasmesso, nello scorso mese di luglio, le risultanze del proprio lavoro all'Autorità giudiziaria "per i provvedimenti che la stessa riterrà di adottare". Passaggio, questo, che dovrebbe preludere alla prosecuzione dell'azione penale

giacché non si è ottemperato a quanto intimato nell'atto formale.

LA VICENDA delle palazzine di via dei Granai, agglomerato che sorge a monte della statale 106, in contrada San Giorgio, subisce, in-

somma, una decisa accelerazione. Ne danno atto, in una nota giunta al nostro giornale, i consiglieri comunali Fabrizio Meo ed Enrico Pedace, che all'Asp si erano rivolti e che dall'Asp han-

no in questi giorni ricevuto una comunicazione ufficiale. Era stato proprio *il Crotonese* ad occuparsi, in più occasioni, di questo problema, da quando, nell'estate di un anno fa, ospitò lo sfogo di un lettore, il signor Gennaro Assisi, che, di fronte a quelle gru "senza manutenzione da anni", chiedeva come fosse "possibile che accada tutto questo".

DA ALLORA, il giornale è tornato più volte sull'argomento tanto da

dare la possibilità a Meo e Pedace, come essi stessi ricordano ("i cittadini di quella zona, non sapendo più a che santo votarsi si sono rivolti alla stampa"), di approfondire la questione e di rivolgersi tanto all'Asp quanto al Comune anche attraverso un'interrogazione. "Se però dal Comune di Crotona non abbiamo ricevuto alcuna risposta", affermano Meo e Pedace, l'Asp si è mostrata solerte procedendo al sopralluogo compiuto dal Servizio di prevenzione e, da ultimo, trasmettendone le risultanze all'Autorità giudiziaria. L'auspicio è che "si possa - scrivono i due consiglieri - pervenire ad una definizione e ad un chiarimento di tutta la vicenda" che per gli abitanti di via dei Granai significa soltanto una cosa: non veder più penzolare sulle proprie case quelle grandi gru.

© R. PRODUZIONE RISERVATA.



Sanità, soddisfatto della gestione di Nostro

Giovanni Paluccio

Al signor Direttore de *il Crotonese*, la prego di pubblicare sul suo giornale la presente lettera.

Desidero ringraziare il prof. Rocco Antonio Nostro, direttore generale Asp di Crotona, per la cortesia e la professionalità con la quale mi ha ricevuto nel suo ufficio e ha dato ascolto ed attenzione alla serie di rilievi che ho presentato con l'assicurazione, da parte sua, che avrebbe attivato i collaboratori competenti per una eventuale soluzione.

Con l'occasione desidero, da persona qualunque quale sono io, far presente di aver apprezzato i notevoli miglioramenti nell'ambito della sanità a Crotona, con l'augurio che possano continuare a migliorare fino a far diminuire al massimo i disagi degli utenti ammalati.

Desidero inoltre fare i miei complimenti al responsabile del servizio Ticket e prenotazioni dell'Ospedale, rag. Rosario Mauro, per i miglioramenti apportati al servizio, di cui è responsabile, che hanno ridotto di molto i tempi di attesa dell'utenza, nonostante il grande afflusso di gente.



Dissolte le mie riserve sul nostro ospedale

A Ferragosto sono stata ricoverata
I reparti sono molto migliorati

Carolina Pugliese

Egregio Direttore, non voglio entrare nella polemica sulla sanità crotone- se, non avendo titolo né competenze; vorrei però portare la testimonianza, il più possibile obbiettiva, della mia recente degenza presso l'ospedale San Giovanni di Dio di Crotona. Sono stata ricoverata d'urgenza il 14 agosto e operata il 16; giorni non certo facili con personale ridotto al minimo e reparti affollati non soltanto da gente del luogo ma anche da turisti con le più disparate patologie. Ho passato i primi due giorni del mio ricovero nel reparto di medicina d'urgenza: nulla da dire. Le riserve che avevo, lo ammetto, si sono dissolte: il reparto è stato appena ristrutturato, le stanze, tutte con bagno, sono climatizzate e decisamente confortevoli. Ma la cosa che ha fugato ogni pregiudizio è stata la professionalità del personale medico, infermieristico e degli operatori sanitari e, cosa non meno importante, la loro cura e attenzione verso il paziente. Dopo due giorni sono stata spostata nel reparto di chirurgia che, ad onor del vero, non è paragonabile al precedente. È un reparto in fase di ristrutturazione manca

e l'aria condizionata. I bagni, comuni a tutti i degenti, sono però stati rifatti e vengono puliti più volte al giorno (in tutto il reparto c'è grande attenzione all'igiene). Nulla da eccepire, nemmeno in questo caso, sulla bravura dei chirurghi che mi hanno operata e sulla professionalità degli infermieri, in particolare dei più giovani e degli operatori sanitari, sempre molto gentili e disponibili. Certo, molto può e deve essere migliorato, a cominciare dalla scarsa informazione: i medici non sempre sono solerti nell'aggiornamento sullo stato di salute del malato, manca coordinazione e, sembra, anche comunicazione tra i reparti; queste non sono cose da poco. Se su qualcosa si deve investire - e a poco costo - è, a mio avviso, sugli aspetti gestionali e organizzativi della struttura. Il mio giudizio quindi, per quanto possa valere, è sostanzialmente positivo e, comunque, commisurato a una realtà che solo pochi anni fa versava in condizioni di estrema arretratezza. Il miglioramento adesso non sembra più un'utopia.



“ L'Asp ha predisposto in tempi record la delibera per l'accreditamento del centro oncologico Campanella inserendo alcune prescrizioni

Fondazione, riemerge la questione sicurezza

I locali dell'ente non sono contigui e in caso d'incendio potrebbero insorgere dei problemi

Per utilizzare i dipendenti della Campanella sarà creata un'agenzia di lavoro interinale che venda prestazioni al “pubblico”

Betty Calabretta

Si è attivata velocemente l'Asp diretta dal manager Gerardo Mancuso. E per onorare l'impegno assunto sulla pratica “rovente” della Fondazione Campanella, in un solo torrido weekend d'agosto ha licenziato una delibera che normalmente richiede il lavoro di un mese, tante sono le implicazioni in gioco. Porta la data di ieri, infatti, la delibera numero 676 del direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale Mancuso con la quale si stabiliscono due cose. In primo luogo, si prende atto della relazione della Commissione per l'autorizzazione e accreditamento dell'Asp di Crotona, competente per il territorio di Catanzaro; relazione nella quale si afferma che la Fondazione per la ricerca e la cura dei tumori “Tommaso Campanella”, ente di diritto privato con sede nel campus universitario di Germaneto, «possiede i requisiti minimi di legge strutturali, tecnologici ed organizzativi» previsti «al fine di ottenere l'autorizzazione e accreditamento» da parte della Regione (unico ente preposto al parere definitivo) di 35 posti letto per acuzie di «oncologia medica e chirurgica». Ma per avere il prezioso via libera, è «necessario ottemperare in via preliminare» a delle prescrizioni riguardanti i punti «igiene e sicurezza, e sale operatorie».

Preso atto di tale relazione, la delibera di Mancuso indica anche il percorso perché l'accreditamento possa diventare operativo. Che è quello dell'adempimento, entro il 30 settembre, di alcune prescrizioni legate ai rilievi e alle riserve espressi dalla Commissione dell'Asp di Crotona. Vengono

insomma posti dei paletti, nella delibera firmata anche dal direttore sanitario dell'Asp, Mario Catalano, per quei 35 posti letto che - va sottolineato - riguardano solo l'oncologia medica e chirurgica e non altro, tenuto conto che, come si ricorderà, la Fondazione finora si occupava anche di patologie non oncologiche, poi “depenate” dalla recente legge regionale 63/2013.

I paletti che la Fondazione entro il 30 settembre dovrà rispettare non sono da poco, tenuto conto che investono la questione cruciale della sicurezza e della logistica. Il punto principale è il seguente: in caso di incendio nella sede della Fondazione, chi dovrà provvedere all'emergenza visto che la Fondazione stessa è ospitata nei locali del policlinico Mater Domini? «Considerato - si legge nella delibera - che l'attività di degenza si svolge su due piani non contigui (settimo e nono) e che il resto delle attività si svolge su altri 5 piani, l'attuale numero dei dipendenti formati e inseriti nelle squadre antincendio è ritenuto totalmente inadeguato per la gestione diurna e h24. La commissione dell'Asp di Crotona ha preso atto dell'avvenuta iscrizione dei lavoratori da adibire all'emergenza al corso di formazione presso il comando dei vigili del fuoco di Catanzaro, demandando a quest'ultimo eventuali decisioni in merito, anche comprendenti misure equipollenti da adottare nelle more dell'espletamento dei corsi».

Necessario anche, in fatto di igiene, portare a termine le indagini batteriologiche antilegionella.

Quanto alle sale operatorie della Fondazione, il loro utilizzo è vincolato al completamen-

to dei lavori. Nella delibera sottoscritta da Mancuso sono contenuti altri rilievi mossi dalla Commissione che ha espresso parere favorevole all'accreditamento, rilievi che - viene detto - «dovranno essere convertiti in prescrizioni nell'atto regionale conclusivo della procedura di accreditamento istituzionale».

Adesso, infatti, la delibera passa al vaglio del dipartimento regionale alla Salute e della struttura commissariale per l'attuazione del Piano di rientro, che esprimeranno il parere conclusivo. Poi l'atto tornerà all'Asp per la sottoscrizione del contratto tra l'Azienda e la Fondazione. Tutto avverrà in tempi rapidi e all'Asp si prevede che tale contratto possa essere stipulato venerdì. Ciò consentirà all'ente oncologico di ottenere una certa liquidità con l'erogazione di una parte dei dieci milioni di euro che sono stati individuati dalla Regione per la Fondazione stessa come budget provvisorio. Quello definitivo, infatti, dovrebbe aggirarsi tra i 14 e i 17 milioni di euro. L'erogazione della prima tranche consentirà alla Fondazione di retribuire i dipendenti da qualche mese senza stipendio.

I vari passaggi inerenti all'accreditamento lasciano intendere che l'iter del Centro oncologico per diventare una struttura sanitaria pienamente operativa non è ancora concluso. Così come non è ancora ben definita la soluzione per assicurare una certa stabilità ai dipendenti della Campanella che com'è noto non possono transitare al policlinico Mater Domini essendo stati assunti senza concorso. L'ipotesi è quella della creazione di un'agenzia di lavoro interinale che venda prestazioni alla sanità pubblica. ◀





Il manager dell'Asp Gerardo Mancuso e il direttore sanitario dell'Azienda, Mario Catalano

Costanzo lamenta l'eccesso di straordinari

Al Pronto soccorso la musica non cambia

Ancora attese bibliche

Costanzo: i medici costretti ad affrontare turni massacranti per il carico di lavoro

Lavorare per troppe ore consecutive può rivelarsi molto pericoloso. Figurarsi se a farlo è un medico. A questo punto il rischio non sarebbe solo per la sua salute ma potrebbe esserci da temere anche per la qualità del suo stesso lavoro.

Basandosi su tale ragionamento il consigliere comunale Sergio Costanzo è tornato a focalizzare la propria attenzione sulla situazione del Pronto soccorso dell'ospedale "Pugliese-Ciaccio", dove nei mesi scorsi si erano registrati lunghi tempi d'attesa. Il suo più recente sopralluogo ha riportato ancora diverse criticità, spingendo l'esponente consiliare a chiedersi se «può un medico dipendente lavorare per 18 ore consecutive (pomeriggio/notte o mattina/notte) con la garanzia di essere sempre lucido e, pertanto, in grado di affrontare al meglio le emergenze più serie». La risposta, ovvia, è «no. Anche se i medici, per loro esigenze personali, dovessero accettare tali turni, come difatti – asserisce Costanzo – sta avvenendo in questo mese di agosto. Nei giorni scorsi – aggiunge – al fine di evitare che, dopo l'eventuale polverone iniziale, tutto ritornasse come prima, siamo andati a verificare come sono state affrontate le criticità del Pronto soccorso, che co-

stringono l'utenza a tanti quotidiani disagi».

Stando a quanto sostiene il consigliere Costanzo «la sala d'aspetto è sempre affollata da pazienti a dir poco stanchi e scontenti per le lunghe attese, anche di molte ore, per i codici bianchi e verdi; i pazienti da ospedalizzare, in attesa del posto letto, stazionano per ore e persino per intere notti, qualche volta seduti su una sedia, pur ricevendo - a onor del vero - le cure necessarie; i medici – evidenzia ancora – e il personale tutto sono stremati da turni massacranti per il carico di lavoro, ma soprattutto perché sono costretti quasi sempre a risolvere problemi diversi legati a un'organizzazione inefficiente e inefficace».

La valutazione che Sergio Costanzo compie su questo quadro è legata alle misure «adottate dall'attuale direttore facente funzioni, che – spiega – sono state quelle di affidare la sala dei codici bianchi a tre medici che lavorano nell'azienda». Una decisione per la quale Costanzo chiede che si mostri la relativa delibera nella quale siano menzionati i loro nomi. Inoltre, tra le altre decisioni, Costanzo evidenzia quelle «di far attribuire ai soli medici della medicina d'urgenza, attività di degenza del reparto con 8 posti letto, sottopo-

nendoli a turni ravvicinati che potrebbero influenzare negativamente la qualità dell'assistenza (pomeriggio/notte e mattina/notte). E tante ore di straordinario».

Sulla scorta di ciò e alla luce di quanto visto nel suo sopralluogo - «permangono le disfunzioni del servizio» afferma -, Costanzo asserisce che «tali misure si sono rivelate inefficaci pur comportando un notevole aumento di spesa per l'Azienda ospedaliera e quindi per i contribuenti. Di contro – sottolinea poi – a due sanitari che rientravano dopo alcuni mesi di malattia per delle serie patologie, con l'esenzione temporanea della sola attività di Pronto soccorso, è stato imposto d'ufficio un mese di ferie, vietando loro, per motivi incomprensibili, attività di reparto».

In questo quadro, poi, il consigliere comunale chiede quale sia il costo dei tre medici dell'Asp utilizzati per i codici bianchi. Secondo informazioni da lui acquisite «in soli due mesi – sostiene Costanzo – pare siano costati quanto lo stipendio base annuo di un medico che lavora al Pronto soccorso su tutti i codici: rossi, gialli e verdi. Nonostante ciò – conclude – i medici della Medicina d'urgenza continuano a effettuare turni di straordinario». ◀ (f.r.)





L'ingresso del Pronto soccorso dell'ospedale Pugliese-Ciaccio

Ieri la protesta per sollecitare la Regione a pagare i debiti. Nove le mensilità arretrate **I dipendenti di Fondazione Betania allo stremo**

Sono ormai allo stremo e ieri mattina lo hanno gridato a gran voce i dipendenti della Fondazione Betania onlus, ormai senza stipendio da nove mesi.

Nonostante tutta la loro disperazione, la protesta ha bloccato solo per alcuni istanti il traffico nella zona nord della città, nei pressi dell'ospedale civile. Una manifestazione pacifica che ha avuto l'obiettivo di richiamare l'attenzione su una situazione che ormai sembra essersi incancrenita e che vede proprio i dipendenti della onlus diretta da don Biagio Amato (a fianco dei lavoratori anche ieri) nelle condizioni peggiori.

Non a caso hanno messo in evidenza con degli striscioni sui quali hanno scritto e descritto tutta la loro disperazione la fine della pazienza e il fatto che la Fondazione sia ormai sul lastrico.

I manifestanti - che nonostante tutto garantiscono un lavoro di alta qualità - hanno dunque rivendicato dalla Regione il pagamento dei debiti verso la struttura.

Saldando questi debiti, la Regione consentirebbe alla Fondazione di erogare gli stipendi alle maestranze (che domani incontreranno il sindaco), che non sono le sole vittime di questa situazione: ci sono anche le rispettive famiglie che non sanno più come fare per andare avanti, con le spese quotidiane e quelle, essenziali, per il mantenimento dei figli.

Nei giorni scorsi, don Biagio Amato aveva anche incontrato l'assessore regionale alle Politiche sociali Nazzareno Salerno, al quale il presidente della Fondazione aveva illustrato il preoccupante quadro. A Salerno (che incontrerà di nuovo a settembre), don Amato aveva evidenziato proprio i ritardi nel pagamento dei crediti, che continua a obbligare la Fondazione a ricorrere agli scoperti bancari per garantire quel livello indispensabile per continuare l'erogazione dei servizi. Non solo, ma aveva anche manifestato il «rincredimento» dell'amministrazione di Betania «per le modalità e i contenuti della proposta transattiva formulata dall'ufficio regionale preposto al pagamento dei debiti regionali ante 2008. Confermando che non ci potrà essere alcuna accettazione della proposta regionale che obblighi Betania ad acconsentire alla decurtazione di circa il 30% dei crediti oggetto di transazione». ◀ (f.r.)





Una protesta dei lavoratori di Betania

Un appello per invitare ad adottare cuccioli **Allarme randagi in città, necessarie sinergie tra enti pubblici e privati**

Allarme randagi. Il canile comunale è al collasso e le strutture private ormai sature accreditano somme che superano le centinaia di migliaia di euro. Un problema che investe l'intero territorio e che coinvolge cittadini, istituzioni, associazioni.

A tornare sull'argomento, il presidente dell'associazione Corrado Alvaro, Giuseppe Ceravolo, che si sofferma su due dei principali aspetti legati al randagismo: il primo che riguarda il soccorso e le cure agli animali feriti, il secondo il ricovero e le vaccinazioni. «Fino a qualche tempo fa – dichiara Ceravolo – mi sono occupato personalmente di prestare cure ai cani, cercando di fare di un luogo dismesso delle Ferrovie dello Stato, sito a Vibo Marina, un centro di prima accoglienza che poi, in seguito a una denuncia, ho dovuto abbandonare. Adesso l'opera di tutela di questi cani è lasciata ai soli volontari, dei quali ringrazio Anna Lo Schiavo e la veterinaria Corigliano, che per quanto si prodighino non riescono a conseguire i risultati sperati». In effetti, sono tante le denunce di cittadini che nel riscontrare fenomeni di maltrattamenti e avvelenamenti «non

da ultimo l'episodio avvenuto a Tropea qualche giorno fa dove ad un albero è stato legato e abbandonato un cucciolo, non sanno come agire. Anche a Serra S. Bruno – aggiunge il presidente dell'associazione Alvaro – è stato ucciso un cane randagio». Il fenomeno si sta espandendo a macchia d'olio e gli abitanti delle zone interessate oltre a richiedere interventi immediati sono costretti a girare alla larga soprattutto in alcune ore del giorno. Oltre all'amministrazione comunale, a parere di Ceravolo, è l'azienda sanitaria a doversi attivare, intanto provvedendo ad avviare una campagna di sterilizzazione e poi mettendo in piedi un servizio di pronto intervento 24 ore su 24. «L'obiettivo di noi volontari – conclude lo stesso Ceravolo – è di avere in concessione un suolo comunale per realizzare una struttura di stallo provvisoria». E per fare ciò i primi ad essere chiamati in causa sono proprio Comune e Asp. L'auspicio è quello di «avviare una stretta collaborazione tra gli enti. L'invito agli amanti degli animali è di portarsi a casa un cucciolo togliendolo dalla sofferenza di stare in canile». ◀ (v.s.)



Alcuni dei cuccioli che l'Associazione Alvaro invita ad adottare



Lettera di un utente veronese sui servizi offerti dall'Avis ai donatori

Un bell'esempio di buona sanità

«Un bellissimo esempio di sana calabresità». Apre con questo preambolo la lettera di Alfio Nunzio Angelillo di Verona, pervenuta ieri in redazione.

La missiva, indirizzata al direttore dell'Asp ed ai giornali locali, ripercorre la mattinata di un donatore Avis.

«Qualche settimana fa – scrive Angelillo – occasionalmente ho accompagnato un amico al Centro trasfusionale dell'azienda sanitaria locale per una donazione. Ho atteso per oltre un'ora senza annoiarmi. Ho potuto constatare accoglienza, premura e cordialità sia nei confronti miei che del mio amico. Ho seguito comodamente la tv ed ho letto una rivista. Poi, prima di andar via mi hanno voluto offrire un caffè. Un gesto semplice, ma ricco di significato umano».

Aspetti importanti, a parere del turista veronese, per un cittadino che offra o riceva sangue, e che denotano non solo la professionalità degli operatori, ma anche un ambiente sano e familiare. «Come sarebbe bello – si legge ancora nella missiva – se esempi del genere fossero più frequenti in questa nostra terra. Ho voluto riportare questo episodio perchè credo sia significativo che anche chi non vive direttamente questa esperienza ne conosca comunque l'esistenza». Un percorso positivo che, per il sig. Alfio, parla di una sanità che funziona, che sa essere cortese con i pazienti e attenta alle esigenze dell'utenza.

Uno dei tanti esempi di buona sanità sui quali difficilmente vengono accesi i riflettori, soprattutto in una realtà come quella vibonese assurda agli onori della cronaca per tragici episodi di malasanià. Può sembrare strano, ma anche a Vibo ci sono professionisti che lavorano seriamente e con dedizione mettendo al centro l'ammalato. ◀ (v.s.)



NICOTERA Il veicolo messo a disposizione dall'Azienda sanitaria

Weekend di soccorsi a lieto fine grazie... all'arrivo dell'ambulanza

La presenza del 118 ha evitato complicazioni ma i cittadini chiedono l'assegnazione di un medico

Pino Brosio
NICOTERA

L'Asp dispone l'invio di un'ambulanza del 118 a supporto dell'attività dell'ambulatorio distrettuale, ma il provvedimento scatena più diffidenze che entusiasmi. «Peccato che ormai sia fine estate – afferma Domenico Pagano, segretario della Uil pensionati –. Peccato che sia andata via la massa dei turisti e che a bordo non ci sia un medico, ma solo autista e infermiere. Peccato, soprattutto, che il servizio venga assicurato solo per il fine settimana. Premesse e promesse erano ben altre. La montagna ha partorito il topolino». Il pensiero di Pagano appartiene oggi a parecchi cittadini. E, tuttavia, mettendo da parte le perplessità della gente, un dato va rilevato con obiettività: l'ambulanza del 118, in 48 ore, ha effettuato numerosi interventi avvalendosi anche dei medici dell'ambulatorio distrettuale che, presentandosene la necessità, non hanno esitato per prestare soccorso a chi ne aveva bisogno.

In almeno due casi, il tempestivo e provvidenziale intervento del mezzo di soccorso ha, probabilmente, evitato serie conse-

guenze per un ciclista e un fedele che nella chiesa del Rosario stava partecipando alla celebrazione della Santa messa. Nel primo caso, un appassionato di ciclismo proveniente da Melicuccio, dopo aver percorso in sella alla sua bici i tornanti che dalla Marina portano al capoluogo, arrivato in piazza Cavour, ha avvertito un malore e, sceso dalla bicicletta, è stramazzaato per terra. Prontamente soccorso dalle persone presenti in piazza e dal medico Franco Prenesti che si trovava nelle vicinanze, è stato caricato sull'ambulanza arrivata sul posto in un paio di minuti e trasportato all'ambulatorio distrettuale.

Sottoposto alle cure del caso dai medici di guardia, il ciclista s'è ripreso ed ha potuto far ritorno a casa. Preoccupazione anche per un altro caso verificatosi sempre nella mattinata di domenica. Una persona, mentre seguiva la messa nella centrale chiesa del Rosario, ha perso i sensi seminando allarme tra i fedeli. Anche in questo caso l'ambulanza è sfrecciata a sirene spiegate per le vie del centro, ha preso a bordo il paziente per poi consegnarlo alle cure dei medici dell'ambulatorio distrettuale il cui intervento è valso a tirare fuori dai guai l'assistito. Nel corso della notte altro

caso delicato risolto positivamente grazie alla cooperazione tra medici di guardia e personale del 118. Quest'ultimo intervento, comunque, ha messo a nudo i rischi generati dalla mancanza del medico a bordo dell'ambulanza. Per poter raggiungere la persona bisognosa d'urgente assistenza sanitaria, uno dei medici di guardia ha dovuto allontanarsi, infatti, dall'ambulatorio lasciando al collega l'incombenza e la responsabilità di seguire da solo un altro paio di casi delicati.

In sintesi, il travagliato fine settimana ha dimostrato ancora una volta l'assoluta necessità che il lavoro dei medici dell'ambulatorio distrettuale venga supportato da un'ambulanza con equipaggio al completo. Ha dimostrato, altresì, che la decisione di creare nella struttura ospedaliera un pronto soccorso stabile e attrezzato di tutto punto è diventata un'esigenza improcrastinabile. L'utenza sanitaria non chiede la luna, ma solo il minimo indispensabile per affrontare l'emergenza sia d'estate che d'inverno. D'altra parte, la "Casa del sorriso" promessa dal commissario Maria Pompea Bernardi partirebbe col piede sbagliato se non dovesse avere a disposizione tutti i servizi indispensabili. ◀





L'ambulanza del 118 durante un intervento

NICOTERA Il mezzo del Suem doveva arrivare parecchi anni fa **Ambulatorio fra passato e presente**

NICOTERA. L'ambulatorio distrettuale nato dall'eliminazione delle guardie mediche di Nicotera e Limbadi ha ormai superato la fase di rodaggio dimostrando che l'intuizione dell'allora commissario dell'Asp, Rubens Curia, era azzeccata. Lo stesso ambulatorio, quando sarà dotato di tutte le attrezzature necessarie e, in particolare, dell'ambulanza in grado di dare risposte adeguate alle emergenze sanitarie del territorio. E proprio la questione dell'ambulanza è ritornata al centro dell'attenzione in queste ultime ore. Al momento del varo dell'ambulatorio, che prevedeva, tra le altre cose, l'attivazione del cardiotelefono, cosa poi non realizzata, Curia si era preoccupato di intervenire sulla Giunta regionale per ottenere il finanziamento dell'acquisto di un'ambulanza da destinare a Nicotera.

In realtà, il finanziamento era arrivato in tempi veloci e, stando alle informazioni del management, erano partite subito le procedure per il suo acquisto. A seguire l'evolversi della situazione in quel periodo era il movimento "Salviamoci la vita" coordinato da Peppe Cavallari, che era stato assicurato che l'ambulanza era stata acquistata e si trovava a Salerno per attrezzarla di tutto punto. In realtà, sono trascorsi anni e di quell'ambulanza si sono perse le tracce. Sabato a Nicotera è arrivato un veicolo d'immatricolazione ben datata. Il dubbio è che il mezzo non sia mai stato acquistato. Ma se così è, il finanziamento che fine ha fatto? ◀ (p.b.)



Betania, nuovo fronte aperto

Ieri mattina mobilitazione degli operatori, senza stipendio da 9 mesi

I lavoratori sollecitano la Regione. Don Biagio Amato chiede un tavolo

Rabbia e disperazione. Hanno attuato ieri mattina una manifestazione di protesta pacifica, bloccando per qualche minuto anche il traffico cittadino nella zona nord di Catanzaro, i dipendenti della Fondazione Betania onlus, che non prendono lo stipendio da mesi. Tra i manifestanti, che rivendicano dalla Regione il pagamento dei debiti nei confronti della struttura, anche il presidente della Fondazione don Biagio Amato. Gli operatori della struttura socio assistenziale, malgrado il sole cocente, hanno affisso striscioni con su scritto "Ora basta, non possiamo più attendere", "Fondazione Betania, famiglie sul lastrico".

Gli operatori della fondazione in particolare chiedono alla Regione di saldare i propri debiti per consentire al più presto il pagamento degli stipendi arretrati alle maestranze. «Sono nove mesi che non veniamo pagati - ha affermato uno degli operatori presenti

alla manifestazione - e a questo punto non sappiamo come fare per mandare avanti le nostre famiglie. Chiediamo alla Regione di darci ascolto. Siamo allo stremo. Non ce la facciamo più - ha aggiunto il lavoratore di Betania onlus - a essere trattati come operatori di una sanità di serie B».

Un altro striscione piuttosto eloquente citava il rischio di una cinquantina di famiglie di finire sul lastrico. Sulla vicenda è intervenuto anche il presidente della Fondazione Betania onlus don Biagio Amato: «Credo - ha detto dai microfoni di catanzaroinforma.it - che siano manifestazioni non solo legittime ma urgenti e necessarie. Comprendiamo che in questi giorni non c'è nessuno in assessorato, ma i bisogni purtroppo non vanno in vacanza. E' opportuno che le

istituzioni incontrino gli operatori, perché è con loro e non tanto con la fondazione le istituzioni debbano prendere impegni precisi. Per questo ritengo che sia necessario aprire un tavolo permanente per affrontare e risolvere la questione».

Una questione, il direttore della Fondazione Betania onlus, che si trascina ormai da moltissimi mesi senza che si riesca a trovare uno sbocco. Un altro pezzo della sanità catanzarese che sta pagando un duro prezzo ai vincoli di un Piano di rientro dal debito sanitario eccessivamente rigido e tutto improntato alla logica contabile e finanziaria più che a quella di dare priorità al diritto alla salute dei cittadini e alla qualità delle prestazioni e dei servizi.

r. c.



Nelle foto in alto e a sinistra il sito in dei lavoratori di Fondazione Betania (tratte dal video di www.catanzaroinforma.it)



Incompatibilità Questione chiusa Non cambia nulla

Arriva la nota del segretario del Comune

Sospiro di sollievo per cinque consiglieri

Speranze dell'esercito dei primi non eletti nelle varie liste al Comune gelate da una nota ufficiale che il segretario generale dell'ente, Vincenzina Sica, ieri mattina, ha formalmente inviato al presidente del Consiglio, ai consiglieri, agli assessori e al sindaco. Il rientro dopo la pausa estiva a Palazzo de Nobili segna la conferma dello status quo perché il cosiddetto decreto del fare non produrrà alcun caso di incompatibilità. Tanto rumore per nulla, insomma, perché nella nota del segretario comunale è scritto chiaramente: «Gli incarichi conferiti e i contratti stipulati prima della data di entrata in vigore del decreto legislativo non hanno effetto, come causa di incompatibilità, fino alla scadenza già stabilita». Poche righe, scritte in un linguaggio burocratico e

tecnico, hanno riportato la tranquillità tra chi forse sentiva già vacillare il proprio scranno al Comune. Insomma, chi sperava in provvedimenti retroattivi dovrà riporre i propri sogni nel cassetto e gli inquilini di Palazzo de Nobili possono tirare, ora definitivamente, un sospiro di sollievo. L'unica novità che potrebbe spuntare all'orizzonte riguarda un possibile rimpasto di Giunta che ricucirebbe lo strappo tra Alleanza di centro e il resto della maggioranza ma il capitolo delle incompatibilità può dirsi, sostanzialmente, chiuso. Solo poche settimane fa, invece, si erano scaldati i motori delle tesi opposte ed era stata proprio Vincenzina Sica a chiedere una sorta di autocertificazione che adesso, ovviamente, non servirà a nulla. Baldo

Esposito, radiologo al Pugliese - Ciaccio, vicesindaco con delega alla Cultura, Mimmo Iaconantonio, neurochirurgo sempre al Pugliese-Ciacci, Mario Camerino, dirigente dell'Asp, Mauro Notarangelo, responsabile del Day hospital del centro di salute mentale, e Carlo Nisticò, direttore dell'Unità complessa di gestione Attività tecniche all'Asp che è il delegato del sindaco per l'Urbanistica restano al loro posto e per la lista Scopelliti, per Italia dei valori, per Catanzaro da vivere e per Primavera a Catanzaro non è previsto alcun cambio riguardo ai loro massimi rappresentanti di via Jannoni perché la geografia dell'aula rossa è destinata a restare immutata. Alla fine ha vinto la posizione espressa dall'associazione nazionale dei Comuni italiani rispetto a quel-

la che avrebbe voluto far prevalere la commissione indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche sbarrando la strada a chi, anche a Catanzaro, ha, almeno per un attimo, ricominciato a sperare in una seconda chance come, in qualche modo, fu quando sui tre colli si giocò la partita delle elezioni suppletive. Questa volta, però, la sfida non è neanche partita e a Danilo Sergi, per Idv, Carmine Gallippi e Caterina Laria, per la lista Scopelliti, Eugenio Occhini, per Primavera a Catanzaro, e Antonio Mirarchi per Catanzaro da vivere non resta che attendere il rinnovo totale del Consiglio comunale perché per loro adesso al Comune non c'è posto.

ANTONELLA SCALZI

a.scalzi@loradellacalabria.it



Nella foto in alto il Comune di Catanzaro: ieri definitivamente chiusa la questione dell'incompatibilità di alcuni consiglieri comunali



Acquaro, medico di base

Ancora nessun sostituto

Il ritardo crea preoccupazione negli anziani del paese

Incerteza per ciò che il futuro riserverà ai cittadini del piccolo centro

ACQUARO È un allarme generale quello che si sta diffondendo in questi giorni ad Acquaro, dove, dopo la recente dipartita del dottore Pino Crupi, medico di base, notizie contrastanti ed allarmanti animano e confondono l'opinione pubblica, preoccupata che il dottore Crupi possa non venire sostituito, a causa dell'esigua popolazione residente nell'ambito territoriale di riferimento (Acquaro, Arena, Dasà e Dinami). Circostanza, questa, che determinerebbe un problema di non poco conto, considerando che la maggior parte della popolazione è anziana e vive da sola e che non vi sono mezzi di trasporto pubblici, e, in queste condizioni, anche dover fare un solo chilometro per raggiungere lo studio medico per una ricetta o la misurazione della pressione arteriosa, significherebbe affrontare fastidiose complicazioni. Attualmente, invero, è presente un sostituto, ma è una situazione provvisoria che non si sa fin quando possa durare e cosa, di preciso, accadrà dopo. Così, in tanti, essendo il medico di famiglia, in vari casi e per ovvie ragioni, un referente giornaliero necessario, stanno provvedendo a cambiarlo. Ed è qui che sorge il problema di cui si parlava. Ogni

medico di medicina generale, infatti, può ricevere in cura un numero massimo di pazienti (1500, o, in certi casi, 1400), numero già raggiunto dall'altro operatore sanitario di base presente in paese, per cui, ci si è cominciati a rivolgere a Dasà che, presumibilmente, potrebbe raggiungere presto la soglia massima. Dopodiché rimangono Arena e Dinami, che distano rispettivamente 3, 5 e 12 chilometri. Non proprio una passeggiata. Riuscite ad immaginare lo stato d'animo di un anziano che vive da solo e che non guida nel dover affrontare simili distanze? Ecco il perché dell'allarme. Ma potrebbe non essere stata detta l'ultima. Infatti, nonostante le notizie circolanti, ufficiali ed ufficioso, non siano per nulla confortanti, i dati sulla popolazione residente sembrerebbero poter portare a sviluppi insperati. Vediamo perché, basandoci sui dati Istat aggiornati al 31 dicembre del 2012. La normativa dice che per ogni ambito territoriale (costituito da una popolazione che va da un minimo di 5500 abitanti) occorra necessariamente un medico ogni mille pazienti. At-

ualmente i medici operanti nell'ambito di cui stiamo parlando sono 5 (2 a Dinami, ed uno, rispettivamente, ad Acquaro, Arena e Dasà). La popolazione complessiva, tuttavia, è di 6658 abitanti (7685 meno quelli in età pediatrica, da 0 a 14 anni, cui è riservato uno specialista a parte). In queste condizioni, se non ci è sfuggito qualche ulteriore parametro, almeno un altro medico dovrebbe essere nominato, per cui, nella peggiore delle ipotesi, l'Asp potrebbe attendere che si saturi il numero di pazienti a disposizione degli altri sanitari, per poi nominare l'avente diritto e farlo riartire da zero. Passerebbe un po' di tempo ma sarebbe una soluzione accettabile, visto che, oltre al problema delle distanze per raggiungere il proprio medico si ovierebbe anche a quello dell'eccessivo numero per singolo dottore, che si troverebbe sovraccaricato di lavoro. A questo punto, sperando che i numeri a nostra disposizione ed i ragionamenti conseguenti siano corretti, non resta che aspettare notizie ufficiali.

Valerio Colaci



La piazza principale di Acquaro



Dinami, farmaco negato Giusi Barbato: «L'Aifa ha poco da smentire»

DINAMI Ve ne avevamo parlato ad inizio mese, riportando la lettera disperata di una signora di Melicuccà di Dinami, Giusi Barbato, malata di tumore in stato avanzato ed in cura a Germaneto, dove, dopo un ciclo di chemio in flebo, a causa di sopravvenute complicanze, le era stata cambiata la terapia, con la somministrazione di un farmaco in compresse, il "Tyverb", che le aveva bloccato la malattia e dato significativi miglioramenti, restituendole la speranza necessaria per trovare la forza a continuare a lottare. Ma, soprattutto quando si tratta di sanità, da queste parti sono poche le ciambelle che riescono col buco. Così, nel corso di una seduta arriva la doccia fredda: la dottoressa che la ha in cura le comunica che non può più somministrarle il medicinale perché l'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) non permetteva di entrare nel sistema per fare la prescrizione, in quanto la Regione Calabria non avrebbe corrisposto le somme dovute. Presa dallo sconforto la signora Barbato scrisse la lettera di protesta summenzionata, che pubblicammo, ricevendo, qualche giorno

dopo, la smentita dell'Agenzia che, in generale, escludeva «problemi nell'accesso al sistema di monitoraggio Aifa o che siano state messe in atto procedure tese a limitare la modalità di prescrizione del "Tyverb", che non è soggetto ad alcuna limitazione e può essere utilizzato dal medico che si sia correttamente registrato sull'apposita piattaforma web», e, nel caso particolare, da indagini mirate condotte «non sono emerse ragioni per ritenere che il sistema abbia bloccato l'erogazione del farmaco», il quale risultava «regolarmente registrato ed in attesa di dispensazione». Verrebbe da crederci, se non fosse che la signora Barbato è rimasta quasi un mese senza terapia, continuando, i medici, ad avere problemi di accesso al sistema anche da altre strutture sanitarie, da dove le era stato consigliato di rifare la registrazione, come attesta un documento dell'ospedale di Tropea in cui si legge chiaramente che «la paziente ha terminato le compresse di "Tyverb" e, nonostante i tentativi, non si riesce ad entrare nel sistema perché risul-

ta registrata in altra sede». Se abbiamo inteso bene: a Germaneto c'è qualche problema che impedisce l'accesso al sistema di prescrizione, mentre, a Tropea, dove la paziente era stata mandata per una nuova registrazione, perdendo un'intera giornata con tutti i sacrifici del caso, l'accesso era impedito perché la Barbato risultava registrata a Germaneto. Ci sia consentito, almeno, supporre che qualcosa non abbia funzionato e che ciò non sia dipeso dalla signora Giusi. Comunque, al di là delle polemiche, che in ogni caso non erano rivolte all'Aifa ma a chi, la regione Calabria, non aveva pagato il dovuto, dopo un mese di "standby" è arrivata la nuova cura in flebo, che pare stia facendo effetto, anche se vi è l'inconveniente che la signora Giusi si deve recare tre volte al mese a Germaneto (contro l'una sola volta del "Tyverb"). Per chi è in certe condizioni non è il massimo, ma se c'è giovamento tutto si sopporta. Nella speranza che certi disguidi, nei confronti di chi ha estremo bisogno, non abbiano più a verificarsi.

val. col.



Il presidio ospedaliero di Germaneto



Le misure adottate dall'Azienda non avrebbero risolto i problemi organizzativi

«Disagi al Pronto soccorso»

Il consigliere Costanzo denuncia lunghi tempi di attesa

LUNGHE ATTESE aspettando di ricevere le cure sanitarie. Turni massacranti per i medici. E allora «può un medico dipendente lavorare per 18 ore consecutive (pomeriggio/notte o mattina /notte) con la garanzia che sia sempre lucido e, pertanto, in grado di affrontare al meglio le emergenze più serie? Crediamo di no, anche se i medici, per loro esigenze personali, dovessero accettare tali turni, come difatti sta avvenendo in questo mese di agosto». La segnalazione arriva dal consigliere comunale del Pdl, Sergio Costanzo che sottolinea come nei giorni scorsi «fedeli al nostro impegno di portare avanti con serietà ogni problematica, per evitare che, dopo l'eventuale polverone iniziale, tutto ritorni come prima, siamo andati a verificare come sono state affrontate le criticità del pronto soccorso e che costringono l'utenza a tanti quotidiani disagi. Ed ecco cosa abbiamo trovato: la sala di aspetto è sempre affollata da pazienti stanchi e scontenti per le lunghe attese, anche di molte ore, per i codici bianchi e verdi; i pazienti da ospedalizzare, in attesa del posto letto, stazionano per ore e anche per intere notti, qualche volta seduti su una sedia, pur ricevendo - ad onore del vero - le cure necessarie; i medici e il personale tutto sono stremati da turni massacranti per il carico di lavoro, ma soprattutto perché sono costretti quasi sempre a risolvere problemi diversi legati ad una organizzazione inefficiente e inefficace».

Poi, Costanzo spiega che «le misure adottate dall'attuale

direttore facente funzioni nonostante quelle di affidare la sala dei codici bianchi a tre medici che lavorano nell'azienda senza che ci sia una delibera che li menzioni, il cui nome non è rintracciabile sui verbali, che trattano solo una parte dei pazienti con il codice bianco; di far attribuire ai soli medici della medicina d'urgenza, attività di degenza del reparto con 8 posti letto, sottoponendoli a turni ravvicinati che potrebbero influenzare negativamente la qualità dell'assistenza. E tante ore di straordinario». Ma, a giudicare dal permanere delle disfunzioni del servizio, «tali misure si sono rivelate inefficaci pur comportando un notevole aumento di spesa per l'Azienda ospedaliera e quindi per i contribuenti. Di contro, a due sanitari che rientravano dopo alcuni mesi di malattia, con la esenzione temporanea della sola attività di pronto soccorso, è stato imposto un mese di ferie, vietando loro, per motivi incomprensibili, attività di reparto. In merito ai tre medici dell'Asp utilizzati per i codici bianchi vorremmo conoscere quanto costano all'Azienda. In soli due mesi, pare siano costati intorno ai 30 mila euro, cifra equivalente allo stipendio base annuo di un medico che lavora al pronto soccorso sui codici rossi, gialli e verdi. Nonostante ciò - conclude Costanzo - i medici della Medicina d'urgenza continuano ad effettuare turni di straordinario. Il tutto, sempre a danno dei cittadini/utenti costretti a sopportare i costi di questa sanità ormai in coma».



L'ospedale Pugliese Ciaccio



Domani al Comune Da nove mesi senza stipendio Lavoratori di Betania in piazza

di MARIO ARCURI

UNA nutrita rappresentanza di operatori della Fondazione Betania Onlus sono scesi ancora una volta in piazza per manifestare il drammatico disagio che stanno vivendo per la ritardata corresponsione degli stipendi. Nove mensilità, a tanto ammontano le spettanze arretrate che si sono andate accumulando negli ultimi anni, per via del ritardato pagamento delle rette da parte del Settore Politiche Sociali della Regione Calabria e dell'Azienda sanitaria provinciale. Questa volta la manifestazione si è svolta nei pressi dell'Ospedale "Pugliese" di Catanzaro, causando disagi alla circolazione nella zona nord della città. La scelta della sede non è stata casuale, hanno spiegato gli operatori della Fondazione: "Continuiamo ad essere trattati come lavoratori di serie B. Dobbiamo mantenere alta la qualità dell'assistenza e delle cure nei confronti dei nostri ospiti, ma non ci viene riconosciuto il diritto a vivere dignitosamente la nostra vita di padri e madri di famiglia. Nove mesi di arretrati ci hanno ormai condotti vicino al baratro della disperazione, non riuscendo neanche a

provvedere ai bisogni essenziali dei nostri nuclei familiari". Accanto ai lavoratori anche il presidente della Fondazione Betania, don Biagio Amato, presente per testimoniare la vicinanza dell'amministrazione della struttura che, vanta da Regione e Asp, crediti pari a circa 25 milioni di euro. Una situazione che si sta consumando sulle spalle dei lavoratori che, con professionalità e abnegazione, continuano a garantire elevati livelli di qualità assistenziali, come testimoniato dalle associazioni di volontariato presenti anch'esse alla manifestazione. "Famiglie sul lastrico, non possiamo più attendere": questo il laconico contenuto degli striscioni che la dice lunga sulla drammaticità della situazione. La speranza è che, finalmente, possano sbloccarsi i flussi finanziari vantati dalla Fondazione per poter sopravvivere. Dopo il sit in è arrivata la conferma di un incontro col sindaco Abramo fissato alle 10.30 di domani. Una delegazione di 5 lavoratori potrà salire presso la Casa Comunale e, da lavoratori a lavatore, spiegheranno le ragioni del disagio e della protesta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In un documento ripercorre i punti dolenti sull'ospedale San Biagio, l'atto d'accusa dell'ex consigliere Sestito

di DARIOMACRI'

CHIARAVALLE - «C'è un'occulta regia che intende solo sabotare ciò che si fa di positivo per il nostro paese e persone compiacenti che si prestano alla causa per idiozia o per interesse». Conclude così il suo intervento sulla sanità del territorio l'ex consigliere provinciale Santo Sestito che, in una nota stampa, ha sintetizzato la sua ricostruzione dei principali passaggi che hanno caratterizzato la storia recente dell'ospedale di Chiaravalle. In effetti, il San Biagio è divenuto oramai da parecchi anni terreno di scontro politico, in un giro di rimbalzo delle responsabilità a tratti fuorviante. Ecco la cronologia fornita dal capogruppo Pdl. «Nel 1998 il governo regionale di centrosinistra (assessore regionale Torchia, sindaco di Chiaravalle Maida) ha chiuso i reparti di ginecologia, ostetricia e pediatria e nello stesso anno sono stati rifiutati venti miliardi delle vecchie lire per la riconversione in un ospedale riabilitativo». Quattro anni dopo «nel 2002, sotto il governo regionale di centrodestra, sono stati finalizzati dal Ministro della salute Sirchia 7 milioni 746.853 euro fondi Inail e dalla regione sono stati aggiunti nel 2004 7 milioni 853.147 euro per la riconversione in un ospedale riabilitativo ad indirizzo cardiologico, respiratorio e neuromotorio». Dal 2005 al 2010, prosegue la relazione «sotto il governo di centrosinistra (assessore competente Lo Moro) i fondi in questione sono stati revocati ed assegnati ad altre strutture». Infine, «il 16 febbraio 2010 con la delibera n. 87 la giunta Loiero ha chiuso definitivamente l'ospedale di Chiaravalle (sindaco Bruno e vicesindaco Maida)». Secondo Santo Sestito «così si presentava la situazione dell'ospedale nel 2010 all'avvento di Scopelliti e nel 2011 quando è stato eletto sindaco di Chiaravalle Gregorio Ti-

no». La rinascita del San Biagio passa, secondo la maggioranza che governa la città delle preserre, attraverso la riconversione del presidio in Casa della salute con molteplici servizi, così come emerso «da un confronto corretto, costruttivo e responsabile con il presidente Scopelliti, il commissario Mancuso e lo stesso sindaco Tino». Il tutto, grazie allo stanziamento di un finanziamento notevole, pari a 8 milioni e 900 mila euro. Questo progetto, sul quale tanto si è scritto e detto negli ultimi due anni, si realizzerà? «Allo stato attuale - ha risposto Sestito - tutte le procedure sono state attivate, i decreti emanati, la volontà politica c'è. Bisogna attendere solo i tempi tecnici per usufruire dei servizi programmati». 1

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale San Biagio a Chiaravalle su cui interviene Santo Sestito



Soccorso dal 118 un turista americano ringrazia i sanitari

di GIANNI ROMANO

IL GRAZIE di un turista americano di 63 anni in vacanza a Gasperina con la moglie che elogia il comportamento professionale e competente del personale del 118 della postazione di pronta emergenza territoriale di Montepaone Lido. L'uomo residente a New York decide di venire in Italia con la moglie per una vacanza a Gasperina dove mancava da anni. L'uomo affetto da una patologia porta suo malgrado un busto, quando improvvisamente viene alle ore 13 nel bagno di casa allarmando i presenti, immediata la telefonata con la richiesta di intervento al centralino del 118, pochi minuti e sul posto giunge una ambulanza con una equipe composta da medico, infermiere e autista soccorritore. Subito stabilizzato ha ripreso conoscenza e tranquillizzato dal personale medico. Non è stato necessario il ricovero in ospedale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Operatori del Suem 118 salvano la vita a un bimbo

SPESSO la sanità crotonese sale alla ribalta della cronaca solo per disservizi o, in casi estremi, per la morte di qualche paziente o per cure rivelatesi sbagliate.

Talvolta, invece, ci sono degli episodi che testimoniano l'efficienza degli operatori delle strutture sul territorio. È il caso, ad esempio, degli operatori del servizio 118, che nella mattinata di domenica scorsa, ha salvato la vita ad un bimbo di due anni che stava soffocando.

Gli operatori sono stati chiamati domenica intorno alle 11 perché un bimbo stava soffocando, avendo la trachea ostruita presumibilmente da un pop corn. Gli operatori, giunti sul posto, hanno applicato la manovra di Heimlich, perfettamente riuscita, tanto che, liberata la trachea, il bimbo ha ripreso conoscenza. Non essendo, però, perfettamente vigile, il bimbo è stato portato al pronto soccorso, dove si è ripreso. L'intervento degli operatori del 118, dunque, ha salvato la vita ad un bimbo.

gia. car.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ambulanza del 118



Nel suo consuntivo non risparmia critiche ai vertici dell'Azienda sanitaria che si sono succeduti nel tempo

«Lascio un reparto in salute»

Oscar Cervadoro, primario di Ostetricia, trasferito a Lamezia Terme

«Non è stato facile avviare un dialogo»

«I parti sono saliti a oltre mille l'anno»

«SULLA sanità vibonese ha pesato, e non poco, il calvario della cultura dei commissariamenti, da quelli regionali a quelli ministeriali, senza dimenticare che ha subito anche gli effetti devastanti di noti eventi luttuosi che non hanno giovato a sostenere la volontà e l'impegno di chi avrebbe voluto realizzare una sanità più adeguata ai tempi e pronta ad offrire adeguate risposte alla quotidiana domanda di salute della popolazione e non soltanto vibonese». Ha le idee chiare Oscar Cervadoro, direttore dell'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Azienda sanitaria provinciale di Vibo Valentia, che dopo cinque anni di intenso e qualificato impegno, lascia l'incarico per scadenza di contratto e torna al presidio ospedaliero di Lamezia Terme da dove era giunto. Un'esperienza, quella vibonese, che lo ha portato a capire i delicati meccanismi della sanità locale, spingendolo a dire che con i vari responsabili che si sono succeduti alla guida della direzione generale aziendale «non è stato facile avviare un dialogo su alcuni prioritari temi legati allo sviluppo dell'attività ospedaliera. Perché non v'è dubbio che tra l'avvio di una idea per mettere in luce le emerse criticità della struttura e dei servizi di ostetricia e ginecologia, oltre che della sempre più carente pianta organica, e la valutazione su come intervenire, si è sempre dovuti fare i conti non soltanto con la cronica difficoltà finanziaria quanto sulla mai determinata volontà del dirigente di turno di prendere in esame una qualsiasi proposta di miglioramento del servizio».

Cervadoro ha puntato verso un obiettivo di tutto rispetto: permettere alle pazienti di godere di una adeguata accoglienza, assistenza e umanità, dando una forte spallata al verificato e insufficiente andamento di un servizio che ha

lasciato spesso a desiderare soprattutto per l'assenza di una qualsiasi innovazione tecnologica e strutturale, oltre che di un costruttivo confronto operativo.

A detta del dirigente appare «grave che si continui a svolgere l'attività con un solo apparecchio ecografico che seppur di tecnica avanzata incomincia a dimostrare gli effetti della sua usura

nel tempo ed è ancor più grave l'inesistenza di un indispensabile sistema di aggiornamento delle attrezzature chirurgiche, in particolar modo quelle video laparoscopiche».

Riferendosi all'avvio della sua gestione, Cervadoro ha evidenziato che «superati i primi disagi e le difficoltà di natura ambientale sono venuti fuori i primi positivi risultati». In meno di un anno i tagli cesarei sono stati ridotti dal 65% al 42%, fino al 37% conseguito nel 2012: «Purtroppo - aggiunge - ho ereditato una unità operativa in forti difficoltà organizzative, con settecento partecion oltre il 65% di tagli cesarei. In breve tempo, comunque, riorganizzando il servizio e contando sulla massima disponibilità di tutti gli addetti siamo riusciti a far salire a oltre mille i parti, pur se penalizzati dalla mancanza di un'assistenza neonatale sub intensiva che ci avrebbe permesso di far nascere sul posto i bambini delle donne gravide tra le 33 e le 35 settimane, nonostante gli sforzi e la competenza dei medici pediatri».

Oscar Cervadoro, poi, punta la sua attenzione sull'iniziativa assunta nelle immediatezze del suo insediamento e che ha condotto alla ricostituzione di una notevole attività chirurgica, quasi inesistente, elevando ad oltre il 60% gli interventi eseguiti in video laparoscopia, che han-

no interessato anche pazienti bisognose di interventi di chirurgia ginecologica (affetti da patologie tumorali) e provenienti da altri distretti regionali. A suo giudizio «non è possibile pensare ad una unità operativa che si sostiene adeguata alle esigenze dei pazienti quando in realtà si è in presenza di una sala parto ed una operatoria che continua a fare a cazzotti con la reale esigenza dell'ammalata, mentre è ancor oggi impedito di attuare l'attività legata alla tecnica del parto analgesico che se attuato avrebbe permesso la riduzione ai tagli cesarei, contribuendo a porre all'avanguardia del panorama dei punti nascita calabresi anche l'ospedale vibonese». Lo stesso primario non nasconde, però, la sua amarezza anche per quel che riguarda gli effetti penalizzanti che hanno scatenato la esigua presenza di personale ostetrico abilitato ai turni h 24 in sala parto e la carenza cronica di medici anestesisti che si è inevitabilmente ripercossa sulla notevole attività di reparto».

Oscar Cervadoro, infine, nel ringraziare il personale con io ha operato e i pazienti in cura in tutti questi anni, si è tolto un sassolino, non poi così piccolo, dalla scarpa: «Mi congedo - afferma infatti - da una unità operativa fatta di eccellenti collaboratori e lascio una unità operativa con un consuntivo, a mio avviso,

più che soddisfacente, con positivi risultati determinati dal capace concorso di tutti gli addetti che hanno espresso al massimo ogni capacità professionale e umana. Tutto questo vuol dire che sono stati realizzati importanti obiettivi che hanno permesso all'unità operativa di sviluppare, anche in termini di qualità, l'attività del servizio di ostetricia e ginecologia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Oscar Cervadoro, ex primario di Ostetricia e Ginecologia