

Rassegna del 05/10/2015

SANITA' REGIONALE

05/10/15	Gazzetta del Sud	10	Cambiala rete ospedaliera - Precari verso la stabilizzazione	Calabretta Betti	1
05/10/15	Gazzetta del Sud	11	Partorisce una bimba morta Col marito sporge denuncia	Mercurio Giuseppe	3

SANITA' LOCALE

05/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	13	«L'emodinamica del Pugliese va sacrificata»	Calabretta Betty	4
05/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	13	Un risparmio immediato di 170 milioni di euro	...	6
05/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	13	I cardiologi non rinunciano alla battaglia	...	7
05/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	18	Ennesimo divieto di utilizzo dell'acqua potabile	...	8
05/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	20	«Allontanate Scura da ruolo di commissario alla sanità»	...	9
05/10/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	16	Mal di schiena, come curarlo	Prestia Francesco	10

Sanità calabrese Il commissario ad acta Scura vuole emendare il decreto varato ad aprile

Cambia la rete ospedaliera

Venerdì l'incontro con i sindacati sulla stabilizzazione dei precari

CATANZARO

Modifiche alla rete ospedaliera, stabilizzazione dei precari, nuove norme per l'autorizzazione all'esercizio delle case di cura private accreditate e "ricongiungimento" della sede commissariale con quella del dipartimento Salute sono i temi a cui metterà mano da subito la struttura commissariale retta da Massimo Scura e Andrea Urbani. È imminente il provvedimento che riformerà l'assetto della rete ospedaliera nel territorio dell'Asp di Cosenza, venendo incontro agli ospe-

dali di montagna (Acri e San Giovanni in Fiore) e potenziando gli spoke Paola-Cetraro, Corigliano-Rossano e Castrovillari. Oltre a imminenti incontri con i medici di medicina generale per la sottoscrizione dell'accordo regionale, si terrà un tavolo, fissato per venerdì, con i sindacati per la firma di un accordo sulla stabilizzazione di alcune centinaia di precari (medici e infermieri). Domani intanto a Roma in sede ministeriale sarà discussa la questione del Marrelli Hospital e dei casi analoghi. Ci sarà spazio anche per lo spinoso problema della Cittadella preclusa agli uffici commissariali. ▶ **Pag. 10**

Venerdì il commissario alla Sanità definirà con i sindacati la sorte di centinaia di medici e infermieri

Precari verso la stabilizzazione

Modifiche alla rete ospedaliera e domani l'incontro romano sul Marrelli

Al Ministero della Salute sarà affrontato anche il nodo della sede commissariale

In sintesi

● La "rete ospedaliera 2.0" sarà il risultato della riforma del decreto 9/2015, firmato dal commissario Scura pochi giorni dopo il suo insediamento. Una riforma che dovrà essere valutata dai ministeri che vigilano sull'attuazione del Piano di rientro. Altra partita importante sarà quella della stabilizzazione dei "precari", cui seguirà l'esame delle questioni connesse all'autorizzazione all'esercizio delle cliniche private.

Betty Calabretta CATANZARO

È imminente il provvedimento che modificherà l'assetto della rete ospedaliera calabrese. Il commissario ad acta per la Sanità, Massimo Scura, intende riformare il decreto numero 9 del 2 aprile scorso che disegnava la mappa delle strutture ospedaliere pubbliche. Scura lo aveva trovato già confezionato, quel decreto, ma lo ha firmato comunque, a pochi giorni dal suo insediamento, per mandare avanti il programma di riassetto ed evitare altre perdite di tempo. Un'assunzione di responsabilità quasi a scatola chiusa.

Adesso, dopo aver fatto sopralluoghi in quasi tutti i nosocomi della regione, si è reso conto che soprattutto nel territorio dell'Asp di Cosenza c'è bisogno di mettere mano a modifiche sostanziali, in relazione alle esigenze della cittadinanza e in particolare venendo incontro agli ospedali di montagna come nei casi di Acri e San Giovanni in Fiore. Da incrementare anche l'efficienza degli ospedali spoke Paola-Cetraro, Corigliano-Rossano e Castrovillari.

Il nuovo decreto è in fase di messa a punto e sarà sottoposto ai ministeri "affiancanti" (Salute ed Economia) che vi-

gilano sull'attuazione del Piano di rientro dal deficit sanitario calabrese. Un altro provvedimento riguarderà la provincia di Catanzaro, non appena sarà formalizzata l'integrazione tra le aziende ospe-

daliere Pugliese-Ciaccio e policlinico Mater Domini, che non sarà solo amministrativa o funzionale ma un vero e proprio accorpamento che produrrà risparmi e comporterà il taglio di una ventina di unità operative. L'attesa di questi ri-



tocchi è notevole ma c'è anche attenzione sui prossimi imminenti incontri con i medici di medicina generale per la sottoscrizione dell'accordo regionale.

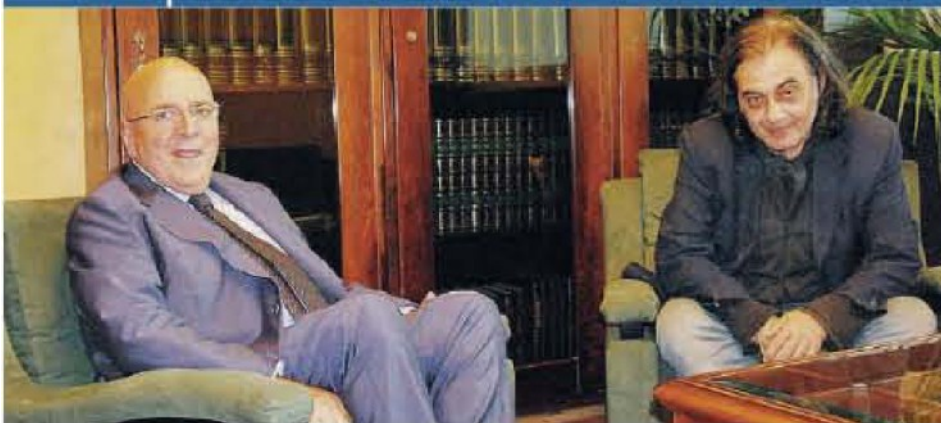
Intanto venerdì si terrà un tavolo con i sindacati sia della dirigenza che del comparto per la sottoscrizione di un accordo sulla stabilizzazione dei precari (medici, e infermieri) che da molti anni lavorano con proroghe di sei mesi in sei mesi. L'operazione riguarda alcune centinaia di persone che in questo modo diventeranno dipendenti a tempo indeterminato.

Ma l'appuntamento più delicato riguarda il rapporto con le strutture private che richiedono l'autorizzazione all'esercizio indipendentemente dall'accREDITAMENTO. Tra queste, che sono alcune decine, la più nota è il Marrelli Hospital di Crotona. Scura e il sub commissario Andrea Urbani domani insieme al direttore generale del dipartimento Tutela della Salute Riccardo Fatarella discuteranno a Roma nella sede del Ministero della Salute all'Eur i criteri da utilizzare per la stesura del decreto commissariale che, superando l'attuale legge regionale, consentirà alle strutture di essere autorizzate all'esercizio anche in assenza di accREDITAMENTO.

Secondo indiscrezioni Scura e Urbani domani a Roma riproporranno ai vertici ministeriali il problema della sede degli uffici commissariali ai quali è stata negata la sistemazione contigua al dipartimento Salute, spostato nella sede della nuova Cittadella regionale. Per legge il dipartimento deve essere di supporto alla struttura commissariale ma per quest'ultima nella Cittadella a quanto pare non c'era posto. Una esclusione che molti hanno percepito come un dispetto dei vertici regionali nei confronti di un commissario con il quale non c'è mai stato molto feeling. Roma secondo la struttura commissariale potrebbe convincere il presidente Oliverio a trovare gli spazi necessari (sei stanze) per rispettare la legge e non rallentare con complicazioni logistiche l'attività di entrambe le strutture, dipartimentale e commissariale. ◀

Messina

Gradita visita e lungo colloquio



Il presidente Oliverio alla Gazzetta del Sud

Il presidente della Regione Mario Oliverio è stato ieri in visita alla sede centrale di Gazzetta del Sud; ad accoglierlo a Messina il

direttore responsabile Alessandro Notarstefano. Nel corso di un lungo cordiale colloquio toccati i principali temi inerenti la Calabria.

Dramma per una giovane coppia di Catanzaro

Partorisce una bimba morta Col marito sporge denuncia

La tragedia si è consumata in sole 24 ore

Giuseppe Mercurio
CATANZARO

L'ultimo tracciato non avrebbe rilevato niente di anormale. Invece il giorno seguente la futura mamma ha capito che qualcosa non andava, è corsa in ospedale dove ha avuto la conferma: la bimba che portava in grembo era morta. È quello che è accaduto all'ospedale "Pugliese" di Catanzaro. Passato il primo attimo di sconforto misto a rabbia la decisione di marito e moglie di presentare una denuncia per chiedere chiarezza sull'accaduto.

La bimba sarebbe dovuta venire al mondo il 23 ottobre. La gravidanza procedeva regolarmente e giovedì scorso la donna si era presentata in ospedale per il tracciato di routine. «Nessun problema, tutto a posto» sarebbe stata la risposta dei sanitari al termine dell'esame. Quindi il rientro a casa. Il giorno dopo però la giovane mam-

ma si accorge che qualcosa non va, chiama il marito e ritornano in ospedale dove, purtroppo, i sanitari comunicano la notizia che non vorrebbero aver mai sentito: la bimba è morta. A quel punto il ricovero e il parto cesareo che conferma il decesso della piccola.

Ma cosa è successo in 24 ore? Sarà la magistratura a dover accertare eventuali responsabilità visto che i coniugi si sono rivolti a due legali, gli avvocati Gianpiero Mellea e Nicola Tavano, che hanno presentato una denuncia chiedendo di fare luce sull'accaduto. A quanto sembra, chiarezza l'avrebbero anche chiesta i sanitari e l'Azienda ospedaliera che aveva già previsto di effettuare il riscontro diagnostico (autopsia) previsto dall'articolo 37

L'ultimo tracciato ha confermato che il cuore della piccola non batteva più

del regolamento di polizia mortuaria (Dpr 285/90) che prevede, nei casi in cui non si possa stabilire la causa della morte, di effettuare un accertamento volto a chiarire l'accaduto. La denuncia dei coniugi è stata presentata nelle scorse ore; da qui l'urgenza da parte delle forze dell'ordine di sequestrare subito la documentazione sanitaria della donna che si trovava nel nosocomio di Catanzaro e, di conseguenza, il blocco del riscontro diagnostico già previsto per questa mattina. Il fascicolo su quanto accaduto nelle scorse ore all'ospedale "Pugliese" finirà questa mattina sul tavolo del sostituto procuratore della Repubblica di turno che dovrà poi affidare l'incarico per effettuare l'autopsia a un medico legale. Al momento, ovviamente, nessun sanitario è stato iscritto nel registro degli indagati. Intanto, in attesa di conoscere come si siano svolti i fatti, una famiglia che era in attesa per un lieto evento ora è nel dolore per una morte al momento inspiegabile. ◀



Tragica notizia. L'ingresso dell'ospedale Pugliese a Catanzaro dove la donna ha partorito la bimba morta



L'area cardiovascolare al centro dei contrasti sull'integrazione delle due aziende ospedaliere. Ma Scura sia pure a malincuore non ha dubbi

«L'emodinamica del Pugliese va sacrificata»

Dovrà fondersi con quella di Germaneto. Troppi tre reparti a Catanzaro, di cui due vicinissimi

Il Pugliese ha una sola sala di emodinamica mentre il Policlinico ne ha ben quattro

Betty Calabretta

È più che mai terreno di contrasti il percorso di integrazione tra le due aziende ospedaliere cittadine, Pugliese-Ciaccio e policlinico universitario Mater Domini. Nella riunione del tavolo paritetico Regione-Università di giovedì, raccogliendo i suggerimenti delle sub commissioni che hanno lavorato sulle singole aree, verranno definiti i tre dipartimenti delle neuroscienze, cardiovascolare e materno infantile. L'integrazione delle specialità presenti oggi sia al Pugliese che al Mater Domini dovrà rispettare l'eliminazione dei doppioni. Tra questi c'è la spinosa questione dell'emodinamica del Pugliese-Ciaccio che attiene al dipartimento cardiovascolare, destinato ad essere allocato nei locali dell'attuale policlinico di Germaneto. Il commissario ad acta Massimo Scura conferma che «pur nella consapevolezza del valore dei professionisti di quella struttura, si richiede il sacrificio dell'emodinamica del Pugliese in quanto le altre due, quella del Mater Domini e del privato accreditato Sant'Anna Hospital, sono ineliminabili perché necessarie là dove esiste una cardiocirurgia. È certo - ribadisce - che Catanzaro con il proprio bacino di utenza non possa avere tre emodinamiche delle quali due vicinissime entrambe nella zona nord, per cui una emodinamica va sacrificata e, dovendo pervenire a una soluzione definitiva che vede la costituzione Azienda integrata Dulbecco su due plessi finali, al Ciaccio per l'Oncologia e a Germaneto per tutte le altre discipline, appare naturale che ad essere accorpata sia l'emodinamica del Pugliese, ultima costituita dopo il 2005 (non si capisce perché) mentre quella del policlinico risale al 2000. Oltretutto avendo una sola sala il reparto non garantisce la gestione di due pazienti contemporaneamente, costringendo il secondo ad essere trasportato in ambulanza, con perdita di tempo prezioso, a Germaneto, dove esistono ben

4 sale di emodinamica. Pertanto la configurazione del dipartimento cardiovascolare nella fase iniziale dell'integrazione sarà: a Germaneto cardiocirurgia, cardiologia, emodinamica, utic, chirurgia vascolare con terapia intensiva cardiocirurgica, elettrofisiologia. Il Pugliese, in attesa della costruzione della nuova area che amplierà il policlinico, manterrà nelle more la propria cardiologia e l'utic. Quanto all'area materno-infantile, volendo concedere più spazi alla neonatologia, occorrerà eseguire alcuni lavori interni ed eventualmente realizzare nei pressi della degenza una nuova sala operatoria. A questo punto al Pugliese resteranno il dipartimento politrauma e tutte le specialità attualmente presenti. Giovedì una volta definito tutto ciò ci si aggiornerà a una successiva riunione per definire quante unità operative complesse e quanti posti letto saranno necessari a Germaneto per spostare tutto quanto residua al Pugliese e chiuderlo definitivamente. Verifica fondamentale perché servirà a definire quanto grande dovrà essere l'ampliamento del policlinico per accogliere le residue unità operative.

Tagli a una ventina di reparti

Saranno una ventina le unità operative "tagliate" dall'integrazione. Verranno eliminati tutti i doppioni, che riguardano ad esempio malattie infettive e nefrologia per l'area medica; ortopedia, chirurgia generale, oculistica ed altro per quella chirurgica e così via. Nella prima integrazione dei tre Dipartimenti a Germaneto si dovrebbero tagliare circa 15 pl e 3 uouo, dovendo lasciare alcune funzioni di supporto al dipartimento politrauma al Pugliese.

La maggiore integrazione si avrà quando tutti i restanti reparti del Pugliese andranno a Germaneto. In quell'occasione verranno ridotti circa 80 posti letto e circa 15 unità operative, a cui vanno sommate le tre già menzionate più altre eventuali da individuare. *



Ampliamento del policlinico con un edificio contiguo

Attivazione di un pronto soccorso h24 a Germaneto

● L'ampliamento del policlinico Mater Domini dovrà avvenire in loco e non con un corpo di fabbrica distante, per poter utilizzare al meglio i servizi comuni esistenti (pronto soccorso, terapie intensive, sale operatorie, percorsi ed altro).

● Quanto maggiore sarà l'integrazione e la conseguente eliminazione dei

doppioni, tanto minore sarà l'impatto costruttivo sotto il profilo ambientale e dei costi.

● L'attivazione di un pronto soccorso h24 a Germaneto consentirà alla azienda integrata Renato Dulbecco di erogare una quantità di servizi di almeno il 50% superiore alla somma delle due aziende ospedaliere attuali migliorando il conto

economico.

● Forse l'obiettivo di maggior pregio della futura azienda Dulbecco sarà l'erogazione di prestazioni di eccellenza nel settore oncologico al presidio Ciaccio che potrà anche avviare ricerca, e a Germaneto per tutte le altre specialità che con una casistica incrementata saranno necessariamente di qualità maggiore.



Confronti. Il tavolo paritetico guidato dal rettore Aldo Quattrone e dal commissario Massimo Scura

EDILIZIA

Un risparmio immediato di 170 milioni di euro

Ad oggi il Pugliese in base al decreto 9 dell'aprile scorso dovrebbe ospitare 405 posti letto (una volta detratti i circa 80 del Ciaccio) mentre il Mater Domini 272 (ai quali non vanno aggiunti i circa 40 dell'ex Fondazione Campanella che andranno nella versione finale al Dipartimento oncologico al Ciaccio). In totale prima dell'integrazione i posti letto previsti erano 677 e le unità operative 78 sempre al netto dei circa 120 posti letto oncologici e delle 8 unità destinati al Ciaccio. Rispetto alle ipotesi iniziali che prevedevano un nuovo ospedale da 450 posti letto con una spesa non inferiore ai 400 milioni di euro, l'integrazione consente di occupare oltre 100 posti letto oggi liberi al policlinico, più altri messi a disposizione, ridurre di ulteriori 100 posti letto e costruire solo poco più di 200 posti senza servizi onerosi aggiuntivi con una spesa complessiva che si aggirerebbe, compreso l'ampliamento del Ciaccio, a non più di 230 milioni, con un risparmio di almeno 170 milioni di investimento. La riduzione di Unità operative e di posti letto consentirà un risparmio annuo di una decina di milioni da investire in persone, formazione e attrezzature. *



Mettono sul piatto della bilancia i "numeri", positivi, del presidio cittadino

I cardiologi non rinunciano alla battaglia



Équipe. Giampiero Maglià, Francesco Cassadonte e Roberto Ceravolo

L'Emodinamica del Pugliese ha in Calabria dei "numeri" di tutto rispetto

E avvertono: ridisegnare il "sistema emergenza" è un'operazione delicata

Occorre particolare attenzione se si intende ridisegnare la rete dell'emergenza cardiologica in Calabria e in particolare a Catanzaro. È quanto sostengono i cardiologi e il direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio", che nei giorni scorsi hanno incontrato il commissario per l'attuazione del Piano di Rientro Massimo Scura e, in quella circostanza, hanno voluto sottolineare il pericolo per i pazienti di stravolgere l'attuale sistema dell'emergenza cardiologica nel trattamento dell'infarto del miocardio che è uno dei "fiori all'occhiello" dell'ospedale Pugliese-Ciaccio.

L'Emodinamica del "Pugliese", è stato ricordato, può vantare il primato assoluto in Calabria sia perché è stata la prima a praticare questo intervento salvavita 24 ore su 24, sia per volume di prestazioni sul paziente acuto, appena giunto a ricovero, risultando con le sue oltre 1.400

angioplastiche primarie il primo centro in Calabria (dati del Gruppo Italiano Studi Emodinamici dal 2007 al 2014); primato ulteriormente confermato dai dati pubblicati sul numero di aprile-giugno del 2015 del Giornale Italiano di Cardiologia Invasiva che evidenziava che l'ospedale era fra i primi Centri di Emodinamica: "Pugliese-Ciaccio" 236 angioplastiche primarie, "Mater Domini" 112.

I cardiologi hanno inoltre evidenziato che nella loro struttura i vari settori (Utic, Degenza, Emodinamica, Aritmologia, Area Scopenso, Syncope Unit, laboratorio di ecocardiografia e altri) sono interconnessi e cooperano per la soluzione dei problemi cardiologici dai più semplici ai più complessi. Ecco perché disponendo di tre sale di interventistica cardiologica tecnologicamente all'avanguardia, in collegamento costante e necessario con tutti i reparti di dell'area emergenza (Pronto Soccorso-Medicina d'urgenza e Terapia Intensiva) risulta essere incomprensibile ed anacronistico scindere questo binomio virtuoso.

È stato anche rilevato il valore numericamente rilevante dell'utenza (circa 80.000 accessi l'anno al Pronto Soccorso), proveniente non solo dalla città e dalla provincia ma da tutta la

Regione. Trattare tempestivamente e in maniera appropriata il paziente infartuato non solo riduce la mortalità ma incide sulla successiva qualità della vita riducendo le nuove ospedalizzazioni e quindi la spesa sanitaria. Ecco perché i cardiologi non condividono soluzioni che prevedano il trasferimento del paziente che con infarto del miocardio, invece che essere trattato tempestivamente da personale competente così come avviene attualmente, dovrebbe essere posto su un'ambulanza e portato a chilometri di distanza in un altro Centro.

Sono stati poi esposti al commissario Scura i dati dell'Elettrofisiologia e Aritmologia Interventistica, altro "fiore all'occhiello" della Uoc di Cardiologia. L'Aritmologia Interventistica è Centro di riferimento per molti ospedali della regione e per alcuni centri ospedalieri pubblici della Sicilia, per l'ablazione transcateretere delle aritmie, dalla fibrillazione atriale a quelle più complesse come le tachicardie ventricolari eseguite con mappaggio elettroanatomico. Quello del "Pugliese" è l'unico centro ospedaliero in Calabria che esegue routinariamente estrazioni di elettrocateretri. Tra interventi di Elettrofisiologia ed impianti di dispositivi per la prevenzione della morte im-

provvisa cardiaca e per la terapia dello scompenso cardiaco mediante "resincronizzazione", vengono effettuati circa 1.000 interventi all'anno, numero elevatissimo, che non molti centri in Italia possono vantare. Inoltre, circa una volta al mese giovani aritmologi, provenienti da tutta Italia e da alcuni Paesi (Nord Africa e Medio Oriente), vengono ospitati per brevi periodi di formazione.

I cardiologi hanno pertanto chiesto al Commissario, considerati i dati forniti, di potenziare ulteriormente la struttura per ridurre ancora di più la emigrazione sanitaria che è il vero "tallone d'Achille" della regione, dicendosi comunque disponibili all'integrazione ospedale-università che potrà avvenire soprattutto per la cardiologia quando sarà realizzata una struttura comune per l'emergenza-emergenza che abbia come riferimento la cura migliore per il paziente e la riduzione della spesa pur mantenendo le rispettive identità. ◀



Cropani Marina**Ennesimo divieto di utilizzo dell'acqua potabile****CROPANI**

Nuova ordinanza, la terza in meno di un anno, per vietare l'uso dell'acqua potabile in alcune zone di Cropani Marina. Il provvedimento è stato emesso dal sindaco di Cropani, Bruno Colosimo, dopo le analisi effettuate dall'Arpacal di Catanzaro, settore chimico. Gli accertamenti sono stati effettuati con il prelievo di acqua destinata al consumo umano dalle fontane pubbliche di località Passo Crocchio e dal contatore di una famiglia residente nella zona, riscontrando "sui campioni, per entrambe le fontane, tracce di ferro. Per questo motivo, il sindaco ha emesso l'ennesima ordinanza a tutela della salute pubblica. Il primo cittadino ha anche chiesto un parere all'Azienda sanitaria locale per avere certezze sul tipo di divieto, ottenendo che la popolazione interessata potrà usare l'acqua dei rubinetti solo per la pulizia della casa, il funzionamento degli impianti sanitari e l'igiene della persona. Per il resto, Colosimo ha emesso divieto di utilizzare l'acqua per qualunque altra esigenza. Un provvedimento che si ripete per le zone di Cropani Marina, con centinaia di famiglie che non potranno usufruire del servizio idrico completo. È la terza volta, infatti, che il Comune di Cropani emette divieti di utilizzo del servizio idrico. La prima volta era avvenuto con ordinanza del 19 novembre dello scorso anno, ripetuta poi l'8 luglio scorso e seguita dall'ultima datata 2 ottobre. * (ro.st.)



Associazioni e comitati cittadini

«Allontanate Scura dal ruolo di commissario alla sanità»

Il Trauma center è possibile ci sono 16 milioni di euro

«Organizzeremo incontri e convegni anche scientifici su diversi problemi della sanità»

«Allontanamento del commissario Massimo Scura per inadeguatezza». La richiesta arriva dalle associazioni e dai comitati che una settimana fa si sono riunite al Teatro Umberto per discutere del futuro incerto dell'ospedale cittadino e della negazione del Trauma center, previsto dai due piani sanitari regionali e per il quale la Regione ha stanziato 16 milioni di euro.

I sodalizi cittadini chiedono anche «la nomina delle previste commissioni per la predisposizione di un documento tecnico che sia da guida per le reti politrauma, sangue e stroke (neurologiche). Inoltre s'impegnano ad organizzare, dotandosi di proprie risorse ed attraverso una sottoscrizione pubblica, convegni scientifici sui temi per i quali era prevista la nomina delle commissioni tecniche per poi consegnare gli atti all'ufficio del commissario.

Nell'assemblea all'Umberto, alla quale sono intervenuti il sindaco Paolo Mascaro e l'onorevole Sebastiano Barbanti, sono state ritenute «gravi le carenze attribuibili alla responsabilità del commissario Scura». Secondo associazioni e comitati «è inconcepibile che un commissario inviato in Calabria dal ministro Beatrice Lorenzin

per ripristinare la legalità dei conti e degli atti amministrativi della sanità calabrese, si rifiuti di rispettare le sentenze emesse a nome del popolo italiano e gli atti di programmazione economico-strutturale tuttora in vigore». Ancora: «Con l'ottica della spending review non è ammissibile la programmazione del decreto commissariale che, spogliando il resto del territorio, accentri nella città di Catanzaro 902 posti letto per acuti (e 992 posti letto nel territorio dell'ex Asl 7 con oltre 240 mila abitanti) che sono il 4,1 per mille abitanti, e reparti doppi o tripli senza tener conto dei bacini d'utenza previsti, e per di più tra essi ci sono 4 reparti di chirurgia generale e di ortopedia (si prevede che ce ne sia uno ogni 100-200 mila abitanti); 2 reparti di chirurgia vascolare (previsti uno ogni 400-800 mila abitanti); 3 reparti di cardiologia con emodinamica (previsti uno ogni 300-600 mila cittadini); 2 reparti di cardiocirurgia, 2 di neurochirurgia e 2 di chirurgia plastica (previsti uno ogni 600 mila-1,2 milioni di abitanti).

Secondo i sodalizi lametini che si occupano da anni di tutelare l'ospedale e la sua stessa esistenza messa in discussione da continue spoliazioni, «considerati i deleteri risultati ottenuti dall'ingegnere Scura sia sul terreno della spending review, che sul terreno della programmazione, è quanto mai necessario un allontanamento dal suo incarico per incapacità». *

Chi sono?

● Al documento dell'assemblea sulle richieste di allontanamento di Scura hanno aderito questi sodalizi: Salviamo la sanità del Lametino, Tribunale per i diritti del malato, Lamezia libera, Malati cronici, Cna, Rinnovamento democratico, Mondo libero, Lametini 2.0.

● Secondo gli organizzatori dell'iniziativa presto si registreranno le adesioni di altri sodalizi locali che condivideranno la stessa linea.



■ SALUTE All'evento della Back School illustrate alcune tecniche da utilizzare

Mal di schiena, come curarlo

Benedetto Toso, tra i massimi esperti del settore: «Prevenzione fondamentale»



L'intervento di Teresa Esposito. A lato, lo specialista Benedetto Toso

di FRANCESCO PRESTIA

QUALCUNO lo ha definito uno sgradito "compagno di viaggio" per tanta gente ed invero tale è il mal di schiena, nelle sue varie forme (lombalgie, lombosciatalgie, cervicalgie ecc.). Una patologia molto diffusa che colpisce, in forma episodica o cronica, otto persone su dieci, e che è tra le maggiori cause di assenza dal lavoro.

Ecco dunque che diventa molto importante la domanda: dal mal di schiena si può guarire? O, almeno: come si può ridurre il dolore ad una soglia accettabile, senza dover imbottirsi di antidolorifici o cortisonici, dai numerosi effetti collaterali? La risposta è: sì, l'insorgenza del mal di schiena si può evitare grazie ad alcuni semplici accorgimenti da adottare nella nostra vita di ogni giorno. Questo il messaggio giunto dall'incontro con Benedetto Toso, docente dell'università Cattolica di Milano e tra i massimi esperti italiani del settore. Ideatore del cosiddetto "Programma Toso per il mal di schiena" ed autore di vari libri sull'argomento, è stato lui nei primi anni '70 a fondare in Italia la Back School. Ad organizzare, al teatrino del Valentianum, la conferenza è stata la Vibo Back School, diretta da Teresa Esposito, docente specialista in fisioterapia e respon-

sabile Back School nazionale per il sud Italia. Importante il discorso sulle cause: «Tra le maggiori – ha spiegato Toso – c'è senza dubbio l'insufficiente conoscenza della colonna e dei suoi meccanismi da parte della gente, comprese persone con elevato livello di cultura. Al secondo posto si sono le posture o i movimenti scorretti: stare troppo a lungo seduti in maniera non funzionale, al tavolo di lavoro, davanti al computer, stare (soprattutto i ragazzi) con la testa china a scrivere sms. E poi un ruolo non secondario ce l'ha anche l'ansia, lo stress».

Quanto ai farmaci contro il dolore la sua posizione è stata chiara: «Il farmaco in questo caso è un "inganno" perché riduce il sintomo non elimina la causa, cosa che invece, nella maggior parte dei casi è possibile fare».

Il messaggio che giunge dunque dall'incontro, conclude la Esposito, è semplice: «Il mal di schiena si combatte conoscendo bene la propria colonna ed imparando ad utilizzarla in maniera corretta. Una volta insorto, ci sono delle tecniche specifiche per venirne fuori. A questo ci dedichiamo da tanto tempo ormai nella nostra sede di Vena di Ionadi e in tutti questi anni i risultati ci hanno dato ampiamente ragione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

