

## Rassegna del 05/12/2015

### SANITA' REGIONALE

05/12/15	Gazzetta del Sud	18 Ospedali, incontro Governatore-Rettore	...	1
05/12/15	Quotidiano del Sud	8 Il vento di Catanzaro soffia forte contro Scura e il silenzio di Oliverio - catanzaro dice no al piano di Scura	Cosentino Enzo	2
05/12/15	Quotidiano del Sud	8 Il Comitato diffida il commissario Scura "Il Pugliese va salvato"	...	4
05/12/15	Quotidiano del Sud	8 Nesci: revocare i commissari di Reggio	...	5

### SANITA' LOCALE

05/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 «Ricostruire il Pugliese nello stesso luogo»	Costa Luana	6
05/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Il Comitato "Salviamo l'ospedale" diffida Scura e minaccia esposti	...	7
05/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 Asp, si va verso la proroga del dg	...	8
05/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 L'equilibrio vincente tra sport e salute	...	9
05/12/15	Giornale di Calabria	1 "Il nuovo ospedale sorga dove si trova quello attuale"	...	10
05/12/15	Giornale di Calabria	1 Il Censis: gli italiani scelgono sempre di più la sanità privata	...	11
05/12/15	Giornale di Calabria	2 "Il nostro no all'assestamento è una bocciatura politica"	...	12
05/12/15	Giornale di Calabria	2 Nesci: "Revocare i commissari dell'Asp di Reggio Calabria"	...	13
05/12/15	Giornale di Calabria	2 Il Comitato in difesa dell'ospedale Pugliese diffida il commissario alla Sanità, Scura	...	14
05/12/15	Quotidiano del Sud	16 Donna muore dopo tre giorni in osservazione Aperta un'inchiesta - In ospedale con febbre, poi muore	Rettura Pasqualino	15
05/12/15	Quotidiano del Sud	18 Perché vaccinarsi e non solo per l'influenza Focus sul mal di schiena - Vaccinarsi? Sì e non solo per l'influenza	Giuffrida Sandro	16
05/12/15	Quotidiano del Sud	19 Mal di schiena, come e perché	De Franco Vincenzo	19
05/12/15	Quotidiano del Sud	19 Censis: 7,7 milioni di italiani indebitati per pagare cure	...	21
05/12/15	Quotidiano del Sud	19 Fino al 56% effetti collaterali dovuto a errori terapeutici	...	22
05/12/15	Quotidiano del Sud	19 Bollino nero per ulivi e betulle Ecco la flora amica	...	23
05/12/15	Quotidiano del Sud	19 La dieta del papà influenza la salute dei nascituri	...	24
05/12/15	Quotidiano del Sud	19 Aborti, 34% da immigrate	...	25
05/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	30 «Nessuna contrazione dei servizi»	...	26
05/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	33 Camminare spediti contro i tumori	Selvaggi Tiziana	27
05/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	33 Convegno sul rapporto tra medico e paziente	...	28
05/12/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	27 Ospedale, una sfida perduta	Tripaldi Francesco	29

FAVOREVOLI ALL'INTEGRAZIONE. PROBABILE PROROGA PER PANELLA E BELCASTRO

## Ospedali, incontro Governatore-Rettore

### CATANZARO

Nel calderone delle questioni sanitarie da risolvere c'è la prevista integrazione delle due aziende ospedaliere di Catanzaro per ripianare le perdite di gestione che ammontano a 70 milioni di euro. Ieri ne hanno parlato il governatore Mario Oliverio e il rettore Aldo Quattrone dell'Università di Catanzaro, di cui è parte integrante il policlinico Mater Domini. Entrambi si sono detti favorevoli all'integrazione, anche



**Aldo Quattrone.** Rettore dell'Università di Catanzaro

se l'Ateneo di recente ha chiesto al commissario ad acta Massimo Scura una pausa di riflessione. La prossima settimana Oliverio dovrebbe incontrare il commissario, che sul progetto di unificazione intende acquisire la condivisione sia del rettore che del governatore. Nelle more dell'Azienda unica, è verosimile che siano prorogati gli attuali commissari straordinari del Pugliese-Ciaccio, Giuseppe Panella, e del Mater Domini, Antonio Belcastro. \*



■ **SANITA'** L'integrazione del Pugliese  
**Il vento di Catanzaro  
soffia forte contro Scura  
e il silenzio di Oliverio**  
Parole dure del sindaco Abramo  
«Non daremo mai una concessione»  
E il comitato diffida il commissario

ENZO COSENTINO a pagina 8

■ **SANITÀ** Dura posizione di Abramo che porta avanti le sue due opzioni. Dal governatore Oliverio nessuna convocazione

# Catanzaro dice no al piano di Scura

*Il sindaco: «Ospedale a Germaneto? Dal Comune non arriverà mai una concessione»*

di ENZO COSENTINO

CATANZARO - Avrà un futuro dal punto di vista ospedaliero il capoluogo di regione e del quale in tanti, facendo anche confusione di linguaggi, discutono senza capire dove si voglia veramente andare a parare?

Il nodo non è tanto la unificazione in una Azienda Unica delle strutture ospedaliere sul territorio (da valutare, ancora, la bontà del metodo con cui si deve pervenire a questa nuova identificazione sanitaria), piuttosto il destino dell'ospedale "Pugliese-Ciaccio". È questo l'argomento sul quale permangono incertezze, pericolose, se dovessero passare certe scelte impostate su criteri di "ragioneria" sparpagnina con danno finale per le comunità e lo stesso tessuto socio-economico del capoluogo.

Dire "addio al Pugliese-Ciaccio" potrebbe significare un altro colpo mortale all'economia locale. Invece, uscendo da una logica ragionieristica con l'affinamento di suggestive ipotesi avanzate (la Casa della Salute, per esempio) si potrebbe fornire la risposta che i cittadini si attendono dal sistema sanitario. Il "Pugliese-Ciaccio" - sembra questo

l'impegno d'onore e non politico assunto dal Sindaco Abramo a nome dell'Amministrazione - comunque non si tocca e non perderà la sua vocazione ospedaliera. Sergio Abramo lo ha ribadito, con maggiore tranquillità rispetto magari a quanto detto in sede di Consiglio Comunale sul problema («quel Consiglio, forse, non è stato ottimizzato come il tema richiedeva»), nella conferenza stampa di ieri a Palazzo de Nobili.

Tono pacato per un contenuto lineare, ma aspramente critico, rivolto ad istituzioni e organi dello Stato, che sulla materia hanno occhi fissati e mani in pasta, quello del sindaco. Un chiarimento, Abramo lo ha voluto fare sulla sua posizione: «Non sono per l'abbattimento del Pugliese. La mia mission è quella di tutelare e difendere, nell'ambito della mie prerogative istituzionali, i diritti del capoluogo. E da questo impegno non intendo deflettere». E così la conferenza stampa sul "futuro ospedaliero della Città" lontano da "passerelle dialettiche" è stata utile e chiarificatrice su quale linee l'attuale amministrazione cittadina vuole opera-

re. Sempre che si realizzi una forte condivisione fra le forze presenti a Palazzo de Nobili nello svolgimento di un ruolo veramente votato all'interesse della città.

Dalle parole dette in conferenza stampa Abramo è parso più che deciso a non mollare comunque di fronte ad ipotesi surreali sul Pugliese e, soprattutto, a non cedere sulla realizzazione di un nuovo Hub. Che potrebbe anche essere ubicato in località Germaneto, ma non secondo i criteri del piano Scura orientati alla realizzazione di una "piastra" a mò di ampliamento del campus di Germaneto per una estensione di circa 20mila metri quadrati per circa 200 posti letto e servizi. Abramo ha detto: «Ospedale nuovo, ma nella giusta collocazione a Germaneto, con una sua dignità urbanistica degna di un Hub che interessa tutta la regione».

Ha ricordato il Sindaco che per il "Pugliese" grava l'obbligo della sua generale messa in sicurezza soprattutto per quanto concerne gli eventi sismici. E nella illustrazione delle ipotesi quella che Palazzo de Nobili intenderebbe avanzare vi è quella sull'abbattimento della attuale struttura e la sua ricostruzione. Tanti "no" per la proposta avanzata dal Commissario Scura e qualche "si". Dunque secco "no" di Catanzaro per bocca del suo primo cittadino alla "piastra" a Germaneto prevista dal piano Scura «che avrebbe un disastroso impatto ambientale e urbanistico, intaserebbe ulteriormente l'area e cancellerebbe di fatto l'identità dell'Ospedale "Pugliese"». Abramo ha aggiunto che da Palazzo de Nobili non arriverebbe mai una concessione. Un "si", invece, alla realizzazione del nuovo Ospedale Hub da



450 posti letto e all'integrazione fra le due aziende.

Strategia di Palazzo de Nobili in due opzioni. La prima: Demolizione e ricostruzione del vecchio "Pugliese", dimensionandolo a 450 pl, rivisitazione di tutto il comparto dal Ciaccio al Madonna dei Cieli, compresi viabilità e sistema dei parcheggi e collegamento con il Parco della biodiversità. In tal caso il Comune fornirebbe uno studio di fattibilità sulla base di analoghe esperienze in altre città italiane, con tecnologie avanzate che permettono di abbattere e ricostruire mantenendo in esercizio l'Ospedale. La seconda opzione, alternativa, prevede la costruzione del nuovo ospedale da 450 posti a Germaneto, nel comparto indicato dal CC, e contemporaneo appalto della riconversione del Pugliese a Casa della Salute, Casa dello Studente, Primo intervento e 118 e altri servizi.

Questa sembra essere, dunque, la posizione dell'Amministrazione, che, da Palazzo De Nobili, potrebbe partire unitariamente, come gran parte dell'opinione pubblica e di strati della società civile auspica. Una puntata caustica Abramo l'ha destinata al governatore, Mario Oliverio, con il quale ha detto: «Nonostante le ripetute richieste di un incontro per discutere su questo problema specifico, nessuna convocazione è pervenuta ad oggi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Il Comitato diffida il commissario Scura «Il Pugliese va salvato»

CATANZARO - Con atto, notificato ieri, il Comitato "Salviamo l'ospedale Pugliese", per il tramite del presidente, avvocato Francesco Pitaro, ha diffidato il commissario per la Sanità in Calabria, Massimo Scura, in merito alla "soppressione del Pugliese".

«Nell'atto - è scritto in una nota del Comitato - è stato rilevato che Scura sta convocando il tavolo paritetico senza coinvolgere il Consiglio regionale, che è l'organo legislativo regionale cui spetta la decisione sull'integrazione, e senza convocare al tavolo il Comune di Catanzaro, nel cui territorio ricade il Pugliese, e la società civile che sono parti necessarie dell'avviato procedimento amministrativo. E' stato inoltre rilevato che vi può essere integrazione mantenendo in essere la struttura in cui insiste il Pugliese. Non è dato capire, infatti, perché debbano essere spesi oltre 120 milioni di euro se esiste già una struttura, idonea e funzionante, oggetto di continui lavori di miglioramento, che può essere utilizzata come secondo padiglione della nascente Azienda sanitaria, per costruire un edificio nuovo da allocarsi in località Germaneto. Al più, ove dovesse essere necessario, il Pugliese può essere oggetto di lavori di sistemazione per i quali non sarà necessaria la montagna di denaro pubblico necessario per la realizzazione del nuovo edificio a Germaneto».

«Più precisamente - si afferma ancora nel comunicato - il Comitato ha chiesto che il Commissario Scura renda noto il contenuto dell'atto di diffida a tutti i componenti della Commissione Paritetica affinché abbiano contezza del contenuto e dei rilievi mossi e delle responsabilità di tipo penale e contabile cui andranno incontro nel caso in cui dovessero adottare con il loro voto favorevole un atto di soppressione dell'ospedale Pugliese e che l'atto di diffida venga letto integralmente alla prossima riunione della

Commissione Paritetica ed allegato al Verbale della prossima riunione».

«Il Comitato ha diffidato il Commissario Scura ad astenersi - prosegue la nota - dall'adottare ogni atto, che sarebbe, per le ragioni sopra esposte, illegale e illegittimo e illecito, diretto a sopprimere l'Ospedale Pugliese. Il Comitato si è riservato, in caso di adozione dell'annunciato atto di soppressione dell'ospedale Pugliese, di depositare esposto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Catanzaro affinché vengano accertate, nei confronti di tutti coloro che hanno favorito illecitamente, anche attraverso la partecipazione alla commissione paritetica, la soppressione del Pugliese, le loro personali responsabilità penali anche sotto il profilo dell'abuso d'ufficio. Il Comitato si è riservato, inoltre, di depositare esposto alla Procura regionale della Corte dei Conti affinché vengano accertate le ipotesi di danno erariale personalmente nei confronti di tutti coloro che, anche partecipando alla commissione paritetica, abbiano favorito e/o determinato lo stratosferico esborso di denaro pubblico per la costruzione di una nuova struttura nonostante l'esistenza della struttura idonea e funzionante in cui è allocato il Pugliese. Il Comitato, inoltre, fa riserva, in merito all'annunciata edificazione di un nuovo edificio, in località Germaneto, nonostante l'esistenza della struttura in cui è allocato l'ospedale Pugliese, e che è stato ed è oggetto di lavori di miglioramento, di depositare un esposto all'Anac affinché la detta Autorità, nell'esercizio delle proprie tipiche funzioni, vigili sull'intera operazione, diretta alla realizzazione di un nuovo edificio, che costerà oltre 100 milioni, e adotti ogni necessario e opportuno provvedimento anche sanzionatorio e di denuncia e di sospensione di atti e provvedimenti adottandi». (ANSA).



# La deputata M5s chiede di annullare la nomina della terna all'Asp Nesci: revocare i commissari di Reggio

CATANZARO - La deputata M5s Dalila Nesci ha chiesto di revocare immediatamente la terna commissariale dell'Asp di Reggio Calabria. Con una lettera al commissario alla sanità calabrese Massimo Scura, la parlamentare, è scritto in una nota, ha richiamato «l'obbligo giuridico, per lo stesso commissario, di revocare i provvedimenti in contrasto con la legge e con il piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale».

Nella missiva l'esponente 5 Stelle, prosegue la nota, «ha evidenziato che la terna commissariale, composta da tre viceprefetti, è ad oggi a mezzo servizio, mentre per legge il rapporto di lavoro con l'azienda sanitaria deve essere esclusivo».

La parlamentare ha posto l'accento sul fatto che «i viceprefetti nominati alla guida dell'Asp di Reggio Calabria conosceranno per certo l'obbligo di esclusività del rapporto lavorativo». Inoltre ha ricordato a Scura d'aver già posto lo stesso problema al governatore Mario Oliverio e al suo vice Antonio Viscomi, con una nota dello scorso 17 novembre, «rimasta senza risposta».

Per conoscenza, Nesci ha inviato la richiesta di revoca avanzata a Scura anche alla terna commissariale di Reggio Calabria, al presidente dell'Anac Raffaele Cantone ed al responsabile regionale per l'anticorruzione Maria Gabriella Rizzo.

**Oliverio e il Pet** .Il presidente della Regione Mario Oliverio ha partecipato alla cerimonia di inaugurazione della Pet nel presidio degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria. «Nel quadro di difficoltà, che sono ancora molte e che bisogna affrontare, - ha detto Oliverio - questa occasione dimostra che se si va e si lavora nella direzione giusta, si possono rimuovere ostacoli e si possono creare condizioni perché, anche in Calabria, i calabresi possano avere un sistema sanitario rispondente alla necessità primarie di tutela e di cura della salute. Sono venuto in questo ospedale nello scorso mese di aprile ed ho constatato che la Pet, ultimata da tempo, non era utilizzata. Ho dato subito impulso alla sua attivazione, e il commissario dell'azienda ospedaliera, dottor Benedetto, ha colto immediatamente questa volontà, attraverso una iniziativa che ha portato avanti senza perdere ulteriore tempo e che ha permesso il risultato odierno».



Sanità, il sindaco spargia le carte e lancia una nuova proposta che prevede il coinvolgimento dei privati

## «Ricostruire il Pugliese nello stesso luogo»

Dubbi sulla creazione di una nuova piastra a Germaneto: in Consiglio non passerebbe l'autorizzazione...

**E sulla "casa della salute" dalle parole non si è ancora passati ai fatti**

**Luana Costa**

«L'integrazione è un fatto aggiuntivo che non riguarda il Comune di Catanzaro, il quale può dire la sua ma non ha il potere di imporre veti. Io non sono contro l'integrazione in un'azienda unica, ma le licenze per costruire le accorda il Comune e l'idea di realizzare una nuova piastra all'interno dell'Università, dove trasferire le unità operative dell'ospedale, non credo troverà accoglimento in Consiglio comunale. Credo di interpretare la volontà dei miei consiglieri e nessuno accetterà mai una proposta del genere perché si tratta di una proposta indecente». Alza le barricate il sindaco Sergio Abramo e annuncia battaglia in una conferenza stampa convocata per chiarire la posizione dell'amministrazione rispetto al progetto del commissario alla sanità Massimo Scura di trasferire le unità operative dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio in una nuova struttura da realizzare in una zona adiacente al Policlinico universitario.

Il primo cittadino, di fronte ad un'ipotesi il cui risultato certo sarebbe lo svuotamento della città e dinnanzi alla «latitanza della Regione» sulla questione della costruzione del nuovo ospedale di Catanzaro, imbocca la strada dell'ostruzionismo. «Oggi tutti conosciamo il sistema universitario – ha incalzato Abramo – e tutti sappiamo come sia già abbastanza intasato. Aggiungere quindi un corpo moderno al fianco di quello universitario, costruito 15 anni fa e privo degli standard di sicurezza obbligatori per legge, significa realizzare una struttura all'avanguardia su una già obsoleta: non mi sembra la soluzione ottimale né dal punto di vista estetico né dal punto di vista funzionale».

Dietro a questa dura presa di posizione del sindaco vi è però la mancanza di adeguate garanzie su quella che lo stesso Abramo ha definito «una com-

pensazione». Il progetto di abbattere l'ospedale Pugliese prevedendo al suo posto una casa della salute ha trovato la disponibilità di massima del commissario Scura ma non un via libera certo: «La casa della salute nella proposta di Scura viene definita come "futuro intervento" – ha precisato Abramo – non posso permettere che si costruisca la nuova piastra a Germaneto senza avere contemporaneamente garanzie sull'individuazione delle risorse per la realizzazione della casa della salute e sull'accreditamento: sarebbe come condannare a morte certa la città». Ed è per questo che il primo cittadino ha deciso di correre ai ripari, valutando e definendo una strada tutta nuova, da percorrere però in solitaria: la ricostruzione dell'ospedale Pugliese mentendo intatta la sua attuale ubicazione attraverso un'operazione di project financing. «Stiamo esaminando – ha continuato il sindaco – la possibilità di pubblicare un bando per trovare un promotore finanziario che si faccia carico di stilare uno studio di fattibilità per la ricostruzione dell'ospedale Pugliese». L'operazione è stata già tentata e portata a termine nel comune di Montebelluna, in Veneto, dove un ospedale di 450 posti letto è stato abbattuto e ricostruito ex novo nello stesso luogo senza alcun disagio legato alla chiusura della struttura sanitaria. «Esistono tecnologie che lo permettono», è stato chiarito, e i costi non sarebbero neppure ostativi. Approssimativamente a 170 milioni di euro ammonterebbero le risorse necessarie per realizzare l'impresa, di cui 120 milioni già assegnati dalla protezione civile per mettere a norma l'ospedale e a cui dovrebbe aggiungersi un 30% di fondi messi a disposizione dal finanziatore privato. «Mi hanno addebitato di non volere il nuovo ospedale – ha puntualizzato Abramo – mentre io volevo solo aprire una discussione in Consiglio comunale per esaminare quella che era un'opportunità di crescita per la sanità in termini di servizi per i cittadini e di sviluppo per la città, ma non siamo stati neppure in grado di aprire la discussione sulla casa della salute».



«Attenzione alla prevista spesa di 120 milioni di euro»

## Il Comitato "Salviamo l'ospedale" diffida Scura e minaccia esposti

**Il presidente Pitaro: per noi è possibile l'integrazione mantenendo pure l'attuale struttura**

**Paventato anche il coinvolgimento dell'Anticorruzione**

Con atto notificato ieri, il comitato "Salviamo l'ospedale Pugliese", presieduto da Francesco Pitaro, ha diffidato il commissario Massimo Scura in merito alla soppressione del nosocomio. Nel documento si rimarca innanzitutto che «Scura sta convocando il tavolo paritetico senza coinvolgere il Consiglio regionale, che è l'organo legislativo regionale cui spetta la decisione sulla integrazione, e senza convocare al tavolo il Comune di Catanzaro, nel cui territorio ricade il Pugliese, e la società civile che sono parti necessarie dell'avviato procedimento amministrativo». Rilevato poi che «vi può essere integrazione mantenendo in essere la struttura in cui insiste il Pugliese. Non è dato capire, infatti – spiega Pitaro – perché debbano essere spesi oltre 120 milioni di euro se esiste già una struttura, idonea e funzionante, oggetto di continui lavori di miglioramento, che può essere utilizzata come secondo padiglione della nascente azienda sanitaria, per costruire un edificio nuovo da allocarsi nella località Germaneto. Al più, ove dovesse essere necessario, il Pugliese può essere oggetto di lavori di sistemazione per i quali non sarà necessaria la montagna di denaro pubblico necessario per la realizzazione del nuovo edificio a Germaneto». Da qui la diffida dall'adottare «ogni atto che sarebbe illegale e illegittimo e illecito, diretto a sopprimere l'ospedale Pugliese». Non vengono esclusi esposti alla Procura della Repubblica e alla Corte dei Conti e una denuncia all'Autorità anticorruzione (Anac). •



## Scaduto il mandato del dott. Antoniozzi

# Asp, si va verso la proroga del dg

**Il manager potrebbe rimanere al comando per altri 45 giorni**

Scaduto il mandato del dott. Florindo Antoniozzi, unico direttore generale alla guida di una Asp calabrese, si viaggia verso una proroga.

Il presidente della Regione, infatti, come è nelle sue prerogative su proposta dell'esecutivo regionale, potrebbe procedere con una proroga tecnica di 45 giorni al dott. Antoniozzi, come prevede la normativa al riguardo, giusto il tempo di assumere altre decisioni in merito, ovvero nominare un nuovo direttore generale o inviare alla guida dell'Asp un commissario.

Persino sulla proroga la maggioranza non sarebbe stata compatta nel senso che ci sarebbe stato chi ha espresso parere negativo ritenendo fossero altre le strade da seguire, non ultima quella di affidare la guida dell'Azienda sanitaria in via temporanea per coprire il periodo di vacatio. In questo caso le redini dell'Azienda sanitaria passerebbero nelle mani del direttore sanitario aziendale o di quello amministrativo. Nello specifico una simile eventualità coinvolgerebbe in primis il dott. Michelangelo Miceli, direttore sanitario dell'Asp o l'avv. Francesco Procopio, direttore amministrativo.

Altra possibilità per il gover-

natore anche quella di nominare un nuovo direttore generale attingendo dall'elenco dei candidati risultati idonei a tale nomina (lista approvata dalla giunta regionale) e la cui idoneità è stata "certificata" da una commissione di esperti, ferma restando la possibilità per la giunta Oliverio di attingere ad analoghi elenchi delle altre Regioni, costituiti dopo avviso pubblico e selezione.

Proveniente dalla Mater Domini di Catanzaro, il dott. Antoniozzi è arrivato alla guida dell'Asp vibonese - una delle più complesse della regione che usciva da un periodo di commissariamento - nel marzo del 2014. ◀

**La decisione non avrebbe trovato unità di vedute all'interno della maggioranza**



**Sanità & manager.** Il dott. Florindo Antoniozzi guida l'Asp dal 2004



## Convegno oggi a Vazzano L'equilibrio vincente tra sport e salute

### VAZZANO

Si terrà oggi, a partire dalle 9.30, nei locali della sala consiliare, un convegno interamente dedicato alla medicina dello sport dal titolo "Sport e salute: l'equilibrio vincente". Alla manifestazione, organizzata dal consigliere comunale Giuseppe Monardo, delegato allo sport, presenzieranno il sindaco Domenico Villi, Eleonora Rombolà, dirigente scolastico dell'istituto comprensivo di Vallelonga, Giuseppe Moscato, presidente dell'Avis comunale di Vazzano ed Enzo Tetto, presidente della Pro loco cittadina.

Il tema della medicina sportiva sarà trattato da medici specialisti nel settore. Sono previste, infatti, le relazio-

ni del dottore Pasquale Sottolotta, dell'unità operativa di medicina dello sport dell'Asp di Vibo Valentia, il quale tratterà il tema inerente ai sovraccarichi muscolo-scheletrici e cardio-circolatori, nella pratica sportiva; di Domenico Dinatolo, dell'unità operativa di medicina dello sport dell'Asp provinciale, il quale relazionerà sul tema dell'alimentazione e dell'obesità e sulla pratica sportiva; e di Cino Bilotta, del centro di medicina dello sport di Vibo Valentia, il quale si occuperà di illustrare al pubblico presente la medicina dello sport a Vibo Valentia: valutazione funzionale medico-sportiva. All'incontro è prevista anche la partecipazione degli alunni delle scuole cittadine. « (f.o.)



## Il sindaco di Catanzaro, Abramo, dice no al progetto presentato da Scura

# "Il nuovo ospedale sorga dove si trova quello attuale"

CATANZARO. "Il progetto presentato dal commissario Massimo Scura sulla realizzazione del nuovo ospedale di Catanzaro, per quanto mi riguarda, è bocciato completamente". Lo ha detto, nel corso di una conferenza stampa, il sindaco di Catanzaro, Sergio Abramo. "Accogliamo favorevolmente - ha aggiunto Abramo - l'ampliamento della struttura oncologica del Ciaccio, ma non possiamo accettare che la "Casa della Salute", come è scritto nella relazione, venga realizzata in un futuro intervento, e comunque dopo la costruzione del nuovo ospedale. O tutto subito, nello stesso bando, oppure l'ospedale Pugliese resta lì dov'è". L'idea del Sindaco è quella di indire un bando cercando un promoter finanziario che realizzi a sue spese uno studio di fattibilità perché il nuovo ospedale sorga sullo stesso sito in cui si trova quello

attuale. "È già stato fatto altrove - ha sottolineato Abramo - ed il costo è di circa 170 milioni di euro circa. Si resta, quindi, nel budget previsto da Scura". "Non ho mai detto - ha chiarito Abramo - che non voglio il nuovo ospedale. Ho solo affermato che non può sorgere accanto al Policlinico universitario di Germaneto. A Germaneto sì, ma altrove. Sarebbe una piattaforma nuova messa accanto ad una obsoleta e non adeguata normativamente per il rischio sismico. Questo non lo permetterò. Sono sicuro che il Consiglio comunale, che deve approvare la licenza per la costruzione, non darà mai l'assenso perché alla città deve essere garantita una compensazione in termini economici per il trasferimento. Compensazione che ci sarebbe soltanto sommando i nuovi posti di oncologia con quelli della Casa della Salute".



## **Il Censis: gli italiani scelgono sempre più la sanità privata**

Gli italiani scelgono sempre di più la sanità privata: si spende di più (ma con differenze sempre meno marcate rispetto al ticket), ma si risparmia enormemente nei tempi d'attesa: basti pensare che per una colonscopia nel pubblico bisogna aspettare 87 giorni, nel privato appena 8. È quanto emerge dal rapporto Censis sulla situazione sociale del paese. È il 42,7% dei cittadini italiani a pensare che la sanità stia peggiorando, quota che sale al 64% al Sud. Inoltre, il 55,5% considera inadeguato il Servizio sanitario regionale, quota che sale all'82,8% nel Mezzogiorno. Per capire il ricorso al privato, spiega il Censis, va considerato il trade off tra costo e tempi di attesa che, con la capacità del pri-

vato di offrire prestazioni a prezzi sostenibili e la lunghezza delle liste di attesa nel pubblico, si risolve spesso nella scelta dei cittadini di pagare per intero di tasca propria le prestazioni. Ad esempio, per una colonscopia nel privato si spendono 224 euro e si attendono 8 giorni, nel pubblico con il ticket si spendono 56 euro e si attendono 87 giorni; per una risonanza magnetica nel privato si spendono 142 euro e si attendono 5 giorni, con il ticket si pagano 63 euro e si attendono 74 giorni. Costi e tempi di attesa hanno andamenti inversi nel passaggio dal pubblico al privato, poiché all'aumentare dei costi delle prestazioni nel privato corrisponde una diminuzione dei tempi di attesa e viceversa.



Il capogruppo della Cdl, Francesco Cannizzaro, interviene sull'ultimo Consiglio regionale

# "Il nostro no all'assestamento è una bocciatura politica"

REGGIO CALABRIA. "Il voto contrario che abbiamo espresso in sede di Consiglio regionale alla manovra di assestamento del Bilancio 2015 è una bocciatura politica e sostanziale mancando, la manovra stessa, di contenuti e di una linea programmatica che rilanci l'economia della Calabria, dove la totale mancanza di bandi o progetti lungimiranti impedisce l'utilizzazione di risorse da destinare al lavoro ed all'economia regionale, (di recente, anche l'annullamento da parte della Field di due bandi e la sospensione di uno). Insomma, nulla è cambiato da quel 23 novembre 2014, data a partire dalla quale inizia la politica del rinvio che finirà per caratterizzare il sedicente anno della svolta di Mario Oliverio". Lo afferma il capogruppo della Casa delle libertà alla Regione Francesco Cannizzaro "che traccia un bilancio di questa prima parte di governo del centro-sinistra". "Sicurezza e trasparenza - prosegue - dovevano essere le parole d'ordine di Oliverio. Ed ecco, che Palazzo Campanella impiega mesi per "scegliere politicamente" i presidenti delle Commissioni anti 'ndrangheta (sicurezza) e di vigilanza (trasparenza), senza citare le altre nomine di competenza del Consiglio, i cui organi preposti continuano a viaggiare in regime di prorogatio o addirittura vuoti! Veniamo alla sanità, punto cruciale. È la storia del perenne conflitto con l'ing. Massimo Scura e di una grande ossessione per il presidente: la mancata nomina a commissario. Tutto ciò in barba alla spesa sanitaria regionale che ha ricominciato a crescere in maniera incontrollata e ai nostri malati che, per cure specialistiche, efficaci sono costretti a migrare in altre Regioni. L'interesse di Oliverio per la sanità resta quello delle nomine e non è un caso che la sanzione del presidente dell'anticorruzione Cantone lo colpisca sul caso Giofrè con tre mesi di sospensione! Pena che verrà sospesa ma non annullata!. Non sfugge al contesto, il ruolo degli assessori, lontani dai territori e privi di alcun disegno di programmazione e di prospettiva politica. Un'attività senza anima e senza nome, visto che sono tantissimi i cittadini e gli amministratori locali a disconoscere la composizione ed il volto dei componenti della Giunta, proprio perché incapaci di interpretare i loro bisogni. È una maggioranza plasticamente divisa su tutto, mentre cresce il malumore della gente".



## Nesci: "Revocare i commissari dell'Asp di Reggio Calabria"

CATANZARO. La deputata del M5s Dalila Nesci chiede la revoca immediata della terna commissariale dell'Asp di Reggio. Con una lettera al commissario alla sanità calabrese, Massimo Scura, la parlamentare ha richiamato "l'obbligo giuridico, per lo stesso commissario, di revocare i provvedimenti in contrasto con la legge e con il piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale. Nella missiva - si legge in una nota - l'esponente 5 stelle ha evidenziato che la terna commissariale, composta da tre viceprefetti, è ad oggi a mezzo servizio, mentre per legge il rapporto di lavoro con l'azienda sanitaria deve essere esclusivo. La parlamentare ha posto l'accento sul fatto che i viceprefetti nominati alla guida dell'Asp di Reggio Calabria conosceranno per certo l'obbligo di esclusività del rapporto lavorativo. Inoltre, la parlamentare 5 stelle ha ricordato a Scura d'aver già posto lo stesso problema al governatore Mario Oliverio e al suo vice Antonio Visconti, con una nota dello scorso 17 novembre, rimasta senza risposta". Per conoscenza, Nesci ha inviato la richiesta di revoca avanzata a Scura anche alla terna commissariale di Reggio Calabria, al presidente dell'Anac, Raffaele Cantone, e al responsabile regionale per l'anticorruzione, Maria Gabriella Rizzo.



# Il Comitato in difesa dell'ospedale Pugliese diffida il commissario alla Sanità, Scura

CATANZARO. Con atto, notificato venerdì, il Comitato "Salviamo l'Ospedale Pugliese", per il tramite del Presidente, avv. Francesco Pitaro, ha diffidato il commissario per la Sanità in Calabria, Massimo Scura, in merito alla "soppressione del Pugliese". "Nell'atto - è scritto in una nota del Comitato - è stato rilevato che Scura sta convocando il tavolo paritetico senza coinvolgere il Consiglio regionale, che è l'organo legislativo regionale cui spetta la decisione sull'integrazione, e senza convocare al tavolo il Comune di Catanzaro, nel cui territorio ricade il Pugliese, e la società civile che sono parti necessarie dell'avviato procedimento amministrativo. È stato inoltre rilevato che vi può essere integrazione mantenendo in essere la struttura in cui insiste il Pugliese. Non è dato capire, infatti, perché debbano essere spesi oltre 120 milioni di euro se esiste già una struttura, idonea e funzionante, oggetto di continui lavori di miglioramento, che può essere utilizzata come secondo padiglione della nascente Azienda sanitaria, per costruire un edificio nuovo da allocarsi in località Germaneto. Al più, ove dovesse essere necessario, il Pugliese può essere oggetto di lavori di sistemazione per i quali non sarà necessaria la montagna di denaro pubblico necessario per la realizzazione del nuovo edificio a Germaneto". "Più precisamente - si afferma ancora nel comunicato - il Comitato ha chiesto che il Commissario Scura renda noto il contenuto dell'atto di diffida a tutti i componenti della Commissione Paritetica affinché abbiano contezza del contenuto e dei rilievi mossi e delle responsabilità di tipo penale e contabile cui andranno incontro nel caso in cui dovessero adottare con il loro voto favorevole un atto di soppressione dell'ospedale Pugliese e che l'atto di diffida venga letto integralmente alla prossima riunione della Commissione Paritetica ed allegato al Verbale della prossima riunione". "Il Comitato ha diffidato il Commissario Scura ad astenersi - prosegue la nota - dall'adottare ogni atto, che sarebbe, per le ragioni sopra esposte, illegale e illegittimo e illecito, diretto a sopprimere l'Ospedale Pugliese. Il Comitato si è riservato, in caso di adozione dell'annunciato atto di soppressione dell'ospedale Pugliese, di depositare esposto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Catanzaro affinché vengano accertate, nei confronti di tutti coloro che hanno favorito illecitamente, anche attraverso la partecipazione alla commissione paritetica, la soppressione del Pugliese".



■ **LAMEZIA**

Donna muore  
dopo tre giorni  
in osservazione

Aperta  
un'inchiesta

**PASQUALINO RETTURA**  
a pagina 16



L'ospedale di Lamezia

■ **LAMEZIA** Per tre giorni ricoverata in osservazione. Aveva subito il trapianto di rene

# In ospedale con febbre, poi muore

*La Procura apre un'inchiesta sul decesso di una sessantenne. Tredici indagati*

**di PASQUALINO RETTURA**

LAMEZIA TERME - Arriva al pronto soccorso con febbre alta e dopo tre giorni di ricovero in Obi (osservazione breve intensiva) muore. Ora i familiari di Franceschina Strangis, 60 anni, chiedono giustizia. E sul caso - subito dopo la querela presentata dai familiari - il sostituto procuratore della Repubblica di Lamezia, Marta Agostini, ha disposto l'autopsia aprendo un'inchiesta e iscrivendo nel registro degli indagati tredici medici.

Nella querela i familiari - assistiti dall'avvocato Renzo Andricciola - spiegano i fatti. Tutto inizia il 29 novembre scorso quando la donna deceduta, a causa di febbre alta persistente da qualche giorno, con difficoltà respiratorie e a seguito delle indicazioni del medico curante, viene portata al pronto soccorso dell'ospedale di Lamezia. Dopo gli accertamenti, analisi del sangue, elettrocardiogramma e altro, dopo la mezzanotte la donna veniva ricoverata al reparto accanto il pronto soccorso (Obi) in osservazione. Quindi i familiari della donna spiegano nella querela che il genero della vittima rappresentava ai medici del pronto soccorso che la signora in

passato aveva subito il trapianto di rene e e quindi tra le altre cose - si legge nella querela - «invitava i sanitari a mettersi in contatto con lo specialista che la seguiva, ma tale richiesta è rimasta inevasa».

E così alle 4 del mattino seguente la signora «ha avuto una crisi respiratoria grave che per fortuna è riuscita a superare». Secondo quanto riportato nella querela dal ricovero fino alla morte «la donna è stata ricoverata presso l'Obi in quanto a detta dei sanitari non c'erano posti nel reparto di medicina intensiva, nonostante gli stessi sanitari di turno che si sono susseguiti continuavano a sostenere che la signora Strangis doveva essere trasferita presso un reparto specializzato fornito di tutti i macchinari. E alle 9 del mattino dell'1 dicembre scorso Franceschina Strangis cessava di vivere. Da qui l'apertura dell'inchiesta della Procura della Repubblica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ SALUTE

Perché  
vaccinarsi  
e non solo  
per l'influenza  
Focus sul mal  
di schiena

SERVIZI  
alle pagine 18 e 19

■ PREVENZIONE Calabria prima in Italia: vaccini influenzali gratis dai 60 anni

# Vaccinarsi? Sì e non solo per l'influenza

Ancora si muore  
di pertosse  
e di morbillo

di SANDRO GIUFFRIDA\*

LA campagna vaccinale anti-influenzale è ancora in corso. Quest'anno, dopo l'ingiustificato allarmismo dello scorso anno, tutto si sta svolgendo normalmente e l'adesione alla vaccinazione, comunque più bassa rispetto a quanto previsto e richiesto dalle normative nazionali e regionali, è tornata ai livelli degli scorsi anni.

La forte raccomandazione alla vaccinazione ha delle importanti motivazioni. In Italia l'influenza è la terza causa di morte per patologia infettiva dopo AIDS e tubercolosi. Ogni anno vengono colpiti in media quattro milioni di persone. Negli anziani la malattia può causare complicanze tali da rendere ne-

cessario il ricovero ospedaliero. In particolare può favorire la comparsa di polmonite, d'infarto del miocardio e d'ictus cerebrale ed esacerbare condizioni di base come l'asma, la broncopatia cronica ostruttiva e malattie cardiache e, in casi estremi, può determinare la morte. Sono circa 8.000 i decessi all'anno correlabili all'influenza, di cui l'80% a carico di anziani.

Ad avvalorare l'importanza della vaccinazione anti-influenzale la Regione Calabria, prima in Italia, ha abbassato l'età dalla quale la vaccinazione è offerta gratuitamente portandola a 60 anni. Ciò significa che qualunque soggetto che abbia compiuto o superato i 60 anni può presentarsi al Centro Vaccinale o presso il proprio Medico e chiedere di effettuare la vaccinazione esibendo, se richiesto, solo il documen-

to d'identità. Inoltre la vaccinazione è particolarmente utile per i soggetti a rischio, affetti da malattie croniche, di qualsiasi età (ad esempio broncopatici cronici, diabetici, cardiopatici, nefropatici, epatopatici, soggetti con malattie del sangue o tumori etc.). Il vaccino è quindi uno strumento fondamentale per la protezione dell'anziano nei confronti di questa malattia e delle sue gravi complicanze.

Nelle polmoniti dell'anziano e del bambino molto piccolo un ruolo fondamentale viene esplicato da un batterio, lo *Streptococcus Pneumoniae*, per difendersi dal



quale è disponibile una vaccinazione, l' anti-pneumococcica, che viene offerta gratuitamente ai bambini nel primo anno di vita, ai soggetti a rischio di qualsiasi età (le patologie di rischio sono quasi le stesse dell'anti-influenzale) e a chi ha compiuto i 65 e i 70 d'età e non ha superato, rispettivamente, i 66 e i 70 anni. Quest'ultima modalità d'offerta rivolta a due coorti di popolazione, attraverso la somministrazione di una sola dose che protegge per un lunghissimo periodo, rappresenta un vantaggio non indifferente perché consentirà a poco a poco, nel corso degli anni, di vaccinare tutta la popolazione calabrese tra i 65 e i 70 anni. Con le stesse modalità è possibile vaccinare gli adulti e gli anziani per proteggerli dall' Herpes Zoster, malattia frequente ed invalidante.

Le vaccinazioni di cui abbiamo parlato sono state messe a disposizione, in forma così estesa, dal 21 maggio del corrente anno, data in cui è stato emanato il nuovo **Calendario Vaccinale della Regione Calabria**.

Il suddetto Calendario, voluto dai Medici territoriali (Igienisti, Pediatri e Medici di Medicina generale) e validamente sostenuto dal Dipartimento Tutela della Salute della nostra Regione, è un vero e proprio Calendario per la Vita perché traccia il percorso vaccinale di ogni

cittadino dalla nascita all'età più avanzata e rappresenta uno strumento di straordinaria importanza per la prevenzione calabrese.

E' anche il più completo ed innovativo d'Italia offrendo, oltre quelle già citate, altre importantissime vaccinazioni, che in molte regioni italiane non sono ancora disponibili.

Tra queste una che fino al 21 maggio era disponibile solo per le ragazze dodicenni è quella anti-papillomavirus adesso offerta anche ai maschi nel dodicesimo anno di vita e alle donne di venticinque anni. L'infezione da **Virus del Papilloma Umano** (detto anche Human Papilloma Virus o HPV) è causa del Carcinoma della cervice (o collo) dell'utero, un tumore dell'apparato genitale femminile che ancora oggi colpisce in Italia migliaia di donne costringendole a sottoporsi a esami di approfondimento e in alcuni casi a interventi chirurgici; inoltre in entrambi i sessi è causa di carcinomi dell'apparato anogenitale, della lingua e della gola, nonché di lesioni cutanee molto diffuse e contagiose come i condilomi acuminati (verruche anogenitali), che si trasmettono prevalentemente per via sessuale durante i rapporti o anche per semplice contatto.

Un'altra fascia d'età cui è stata posta particolare attenzione è quella degli adolescenti a favore dei quali sono state introdotte le vaccinazioni per la meningite (sierotipi ACWY) e un richiamo di

vaccinazione anti-poliomelite che viene effettuato insieme al vaccino antitetano-difterite-pertosse. Entrambe le vaccinazioni rispondono all'esigenza di proteggere i nostri ragazzi da patologie particolarmente gravi quali la meningite cui possono essere esposti più facilmente frequentando ambienti collettivi, aule universitarie, discoteche, cinema, pub, in Italia e all'estero, e la poliomelite di cui qualche caso sta manifestandosi nell'Europa dell'Est. Gli ormai innumerevoli movimenti in entrata ed in uscita di viaggiatori, tra cui migranti e lavoratori provenienti da altre parti del mondo, giustificano e consigliano l'adesione di tutti i giovani a queste vaccinazioni. Proprio nel corso del 2015 da marzo a settembre in Toscana si sono avuti 31 casi di meningite da meningococco C (uno dei sierotipi compresi nel vaccino offerto dalla nostra Regione) e tra questi ben 6 decessi. La Regione Toscana è stata costretta ad avviare una campagna straordinaria di vaccinazione cui hanno aderito oltre 130.000 persone. Ma, ci chiediamo, **perché aspettare che si verificano i casi se possiamo prevenirli con la vaccinazione**, visto che il vaccino è già disponibile in Calabria per gli adolescenti?

Infine, nella fascia d'età che va dalla nascita ai due anni di vita, sono state introdotte la vaccinazione anti-rotavirus che protegge il bambino da frequenti forme di

diarrea che spesso richiedono l'ospedalizzazione con notevoli costi sanitari e sociali e la vaccinazione anti-meningite B che previene gravissime forme di meningite spesso a decorso fulminante che esitano nella morte del bambino (13% dei casi entro 24-48 ore dalla comparsa dei sintomi) o determinano, in moltissimi tra i colpiti, gravi disabilità permanenti, qualeccità, sordità e perdita degli arti, anche quando si somministra una terapia antibiotica adeguata.

Tutte queste vaccinazioni sono state messe a disposizione dei cittadini calabresi, bambini, adolescenti, giovani, adulti e anziani e sarebbe bene che si capisse il grande valore in termini di prevenzione individuale e collettiva che questo rappresenta. In Italia si registra, invece, un calo delle coperture vaccinali, per ingiustificati e insostenibili motivi ideologici, che sta già determinando gravi danni. Si muore di pertosse, morbillo, meningiti, di rosolia congenita, di difterite. La Regione Calabria ha intrapreso la strada meritoria della massima prevenzione delle malattie infettive, difficile perché comporta comunque un forte impegno da parte degli operatori sanitari sempre meno numerosi a fronte di un considerevole aumento della mole di lavoro.

\*Direttore U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica di Reggio Calabria

## LE DIECI NOVITÀ NELLE VACCINAZIONI

- 1 **ANTI-ROTA VIRUS** nel 1° anno di vita
- 2 **ANTI-MENINGOCOCCO B** nel 1° anno di vita
- 3 **ANTI-MENINGOCOCCO ACWY** nel 2° anno di vita e negli adolescenti
- 4 **ANTI-PAPILLOMA VIRUS** nei maschi nel corso del 12° anno di vita
- 5 **ANTI-DIT-TET-PERT-POLIO** negli adolescenti
- 6 **ANTI-PAPILLOMA VIRUS** nelle donne nel corso del 25° anno di vita
- 7 **ANTI-INFLUENZALE** dai 60 anni
- 8 **ANTI-PNEUMOCOCCICA** a 65 e 70 anni
- 9 **ANTI-HERPES ZOSTER** a 65 e 70 anni
- 10 **VACCINAZIONI GRATUITE NEI SOGGETTI A RISCHIO** di qualsiasi età

## L'APPELLO

### Siamo in tempo per evitare rischi I casi di influenza sono ancora pochi

«SIAMO ancora in tempo per vaccinarci»: l'appello viene lanciato dalla dott.ssa Santina Minniti, Dirigente Igiene Pubblica e Centro Vaccinale di Melito P. Salvo. «I casi di influenza nella nostra area territoriale - afferma - non sono ancora molti e quindi, vaccinandosi adesso, è possibile fare un'ottima azione di prevenzione sull'influenza!»

# ■ FOCUS Le abitudini "moderne" favoriscono la diffusione dei casi Mal di schiena, come e perché

*E uno studio rivela: anche la felicità può contribuire a ridurlo*

La lombalgia  
è un sintomo  
non una malattia

Il "blocco"  
per movimenti  
bruschi

## di VINCENZO DE FRANCO\*

LA colonna vertebrale non è "in forma", ecco perché abbiamo il mal di schiena. Quasi sempre dipende da una difficoltà di funzionamento di un muscolo, di un legamento, o del disco. Anche una piccola lesione può causare forte dolore alla schiena. La colonna vertebrale, però, è una delle strutture più forti del corpo umano, che deve assolvere a numerosi ed importanti compiti: dalla stabilità (sostiene il tronco, gli arti superiori e il capo), alla mobilità (consente tutti gli spostamenti del tronco e della testa) al contenimento (protegge il midollo spinale). Una struttura molto complessa controllata dal cervello, che gestisce il corretto equilibrio delle forze che si scaricano sulla schiena. La perdita di questo equilibrio causa la comparsa del dolore, che segnala che la schiena è "fuori forma". Quando parliamo di "mal di schiena" intendiamo un dolore più o meno intenso e continuo, localizzato nella regione lombare, da qui il termine "lombalgia".

Per essere più precisi con il termine lombalgia non si fa riferimento ad una diagnosi, infatti esso rappresenta un sintomo e non una patologia, potendo derivare da numerose condizioni morbose sia vertebrali che extravertebrali. In generale, il **dolore vertebrale ha sempre accompagnato l'uomo** dalla sua comparsa sulla terra fino ai giorni no-

stri: incisioni rupestri preistoriche indicano che anche l'uomo della pietra era affetto da tali patologie.

Le sindromi lombalgiche, pertanto, rappresentano senza dubbio, una delle esperienze più comuni dell'uomo, e l'approccio terapeutico coinvolge diverse figure mediche specialistiche: dal medico di famiglia, al fisiatra, il reumatologo, l'ortopedico, il neurochirurgo. Da un punto di vista clinico possiamo distinguere una lombalgia meccanica da quella non meccanica; quando parliamo di quella meccanica ci riferiamo ad una patologia locale, di natura muscolare (stiramento), discale (degenerazione del disco od ernia del

nucleo polposo). Tra queste la più frequente è rappresentata dallo strappo o stiramento muscolare che può provocare un dolore brutale ed improvviso (**colpo di strega**); la causa scatenante spesso scaturisce da un movimento brusco del corpo o uno sforzo inconsueto, eseguiti per evitare una caduta, per raddrizzarsi dopo essere stati accovacciati a lungo oppure spingendo un'auto oppure sollevando oggetti pesanti. Le lombalgie non meccaniche si dividono a loro volta in: infiammatorie, infettive, neoplastiche, alle quali si possono aggiungere poi quelle legate a problemi viscerali (ulcera, pancreatite, aneurisma dell'aor-

ta addominale, endometriosi, nefrolitiasi).

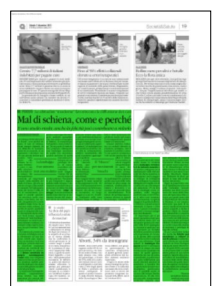
Sono maggiormente colpiti soggetti di sesso maschile in età compresa tra i 30 - 50 anni. Nell'anamnesi si trova quasi sempre un fattore scatenante: uno sforzo, un falso movimento, un lungo viaggio in auto ecc. Il dolore, localizzato nella zona lombare bassa li obbliga a letto e viene accentuato dagli sforzi, anche i più comuni ed insignificanti, quali il tossire o lo starnutire.

L'esame obiettivo evidenzia un rachide bloccato in posizione antalgica, cioè il paziente è costretto a cercare una postura (posizione a volte anche innaturale) che allevi il dolore.

Può accadere, in alcuni soggetti, che questi episodi siano frequenti, ripetuti, questo presuppone l'esistenza di fattori diversi

da quelli descritti, poiché in questi casi, il più delle volte, entrano in gioco ansie, depressioni, conflittualità familiari e lavorative e comunque un generale senso di insoddisfazione. Tutti fattori che predispongono e possono sfociare in episodi di lombalgia cosiddetta ricorrente.

Da numerosi studi è stato anche messo in evidenza che la **lombalgia vertebrale è in costante aumento** e ciò sembra collegarsi con il cambiamento delle abitudini di vita che la moderna civiltà impone, con il maggiore sviluppo di professioni che costringono a posizioni obbligate per lunghe ore ed



a condurre una vita sempre più sedentaria. C'è da dire che la lombalgia acuta regredisce, nella maggior parte dei casi, in breve tempo e, salvo rare eccezioni, spontaneamente; l'urgenza maggiore è quella di alleviare il dolore: a questo scopo è essenziale il riposo a letto per 2-3 giorni al massimo, associato a farmaci analgesici e miorellassanti.

E' importante per il paziente riprendere al più presto l'attività fisica, per cui dal quarto giorno può compiere delle brevi passeggiate, durante le quali può anche percepire un risveglio del dolore, peraltro normale nel programma di recupero; la ripresa delle normali attività lavorative è indicata dopo una settimana. Negli episodi di **lombalgia frequente** invece è necessario mettere in campo una serie di misure più complesse che vanno da quelle igienico-dietetiche (in caso di esubero ponderale), a quelle tecniche come infiltrazioni epidurali (steroidi associati ad anestetici), a tecniche chirurgiche mini-invasive (nucleoplastica, periduroscopia). E' possibile anche ricorrere alle terapie fisiche, l'agopuntura, ed alla terapia manuale: manipolazioni vertebrali, eseguite dopo aver sottoposto il paziente ad un ulteriore esame obiettivo mirato. Ultima, ma non per questo meno importante, la chinesiterapia attiva della colonna vertebrale che

consiste in una serie di metodiche (Souchard, Mezières, McKenzie ed altre) applicate in base alla problematica riscontrata.

Oggi, in quasi tutti i centri di riabilitazione si lavora sulla lombalgia, tenendo presente una serie di parametri che vanno dalla dinamica all'ergonomia della colonna; per questo sono nate le "Back School" (Scuole della Schiena), il cui compito, attraverso una serie di incontri, è quello di istruire ed aiutare soggetti a rischio e pazienti colpiti da lombalgia, allenandoli a compiere manovre manuali sicure, ed un corretto uso della meccanica corporea per prevenire il dolore. A tale scopo vengono inoltre impartite lezioni di anatomia e patologia di base del rachide.

Si può concludere infine che anche **la felicità può contribuire a ridurre il mal di schiena** invalidante, come riferito da uno studio condotto in Gran Bretagna nell'Aprile 2005 (Wired News 18 aprile 2005), secondo cui le persone felici e soddisfatte godono di una salute migliore rispetto alle persone infelici ed insoddisfatte. L'autore dello studio (Step-toe) ritiene che questo dimostra che esistono vie biologiche plausibili che collegano la soddisfazione personale alla salute.

*\*Fisiatra  
Accademia Italiana  
medicina manuale  
e membro Simfer*

**SALUTE&PORTAFOGLIO**

## Censis: 7,7 milioni di italiani indebitati per pagare cure

INDEBITARSI per riuscire a pagare le cure mediche. Il restringimento del welfare alimenta gli squilibri sociali, e ammalarsi può diventare un problema serio. Sono 7,7 milioni le persone che in un anno si sono indebitate o hanno chiesto un aiuto economico per pagare le cure. E' quanto emerge dal 49.mo Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese/2015.

La percentuale di famiglie a basso reddito in cui nell'ultimo anno almeno un membro ha dovuto rinunciare o rimandare prestazioni sanitarie è elevata: il 66,7%.



**FARMACI****Fino al 56% effetti collaterali****dovuto a errori terapeutici**

UN errore terapeutico è un errore non intenzionale commesso nell'utilizzo di un farmaco che può causare danno al paziente e che si può verificare per molte ragioni al momento della prescrizione, dispensazione, conservazione, preparazione o somministrazione di un medicinale. Nonostante il numero complessivo di errori realmente dannosi sia basso, l'impatto sui pazienti e sui sistemi di assistenza sanitaria può essere alto: si stima che dal 18,7% al 56% delle reazioni avverse fra i pazienti ospedalizzati sia causato da errori terapeutici.



**ALLERGIE****Bollino nero per ulivi e betulle  
Ecco la flora amica**

BOLLINO nero per ulivo e betulla, il cui polline raggiunge facilmente le mucose respiratorie di allergici e non. Per evitare starnuti e occhi rossi meglio stare lontani anche da graminacee come avena, mais e grano. Molto meglio l'utilizzo di piante "entomofile", che per l'impollinazione sfruttano gli insetti, e che riduce invece questa sensibilizzazione di circa 10 volte. Lo dice una task force sui cambiamenti climatici e ambientali organizzata dalla Siaaic-Società italiana di allergologia, asma e immunologia clinica che ha redatto un decalogo per limitare i fastidi.



Dir. Resp.: Rocco Valenti

## Lo studio La dieta del papà influenza la salute dei nascituri

LE abitudini alimentari dei maschi sono "scritte" nei loro spermatozoi e influenzano la salute dei figli che avranno. E' la scoperta di un gruppo di ricerca danese, che ha confrontato le cellule germinali di 13 uomini magri e quelle di 10 obesi, dimostrando la presenza di marcatori epigenetici differenti, in grado di modificare l'appetito - e non solo - della generazione successiva. In definitiva, quello che viene trasmesso attraverso lo sperma può potenzialmente condizionare lo sviluppo di un embrione e modellare la psicologia del bambino, sostengono i ricercatori.



## Aborti, 34% da immigrate

ROMA - Solo il 20% delle ragazze under-20 di origine straniera, che risiede nel nostro Paese, è andata almeno una volta dal ginecologo, a fronte del 70% delle loro coetanee italiane che si è invece sottoposto a controlli, e ben il 34% degli aborti in Italia è praticato da donne immigrate. E' questo il quadro tracciato dalla Società Italiana della Ginecologia e Oste-

tricia (SIGO), che giudica «preoccupante» la «mancata integrazione di queste giovani immigrate all'interno del nostro sistema sanitario nazionale».

Proprio la salute delle donne immigrate nel nostro Paese e le difficoltà connesse alla loro condizione sarà al centro del prossimo congresso nazionale della SIGO, dal 2 al 5 ottobre 2016.



■ **SOVERIA MANNELLI** «La Radiologia ha erogato finora 1.016 esami a 858 pazienti»

# «Nessuna contrazione dei servizi»

*Il commissario Asp replica al comitato pro ospedale: «Notizie allarmistiche»*



Giuseppe Perri

«AL fine di evitare che notizie palesemente allarmistiche, possano determinare una informazione distorta ai lettori e, soprattutto, ingenerare disorientamento nell'utenza, mi preme evidenziare che il presidio ospedaliero di Soveria Mannelli, pur con le difficoltà derivanti dalla carenza di personale non imputabile al management aziendale, non ha subito durante l'attuale gestione alcuna contrazione di servizi». Lo sostiene il commissario straordinario dell'Asp, Giuseppe Perri, che replica al comitato pro ospedale di Soveria. Perri, «senza voler entrare nel merito delle valutazioni di ordine politico, accompagnate da roboanti titoli lesive della mia dignità professionale, espresse dal presidente del comitato pro ospedale di Soveria», puntualizza che «nelle regioni, il piano di rientro, l'organizzazione della rete ospedaliera, con la quale vengono determinati gli standard assistenziali e le discipline da allocare nei presidi sparsi sul territorio, è una prerogativa esclusiva della struttura commissariale».

E in tal senso sottolinea che «con decreto del commissario ad acta n. 9 del 2 aprile 2015 è stato approvato il documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, ove per l'Ospedale di Soveria Mannelli sono stati previsti 40 posti letto di degenza suddivisi in 20 posti letto di Medicina generale e 20 posti letto di lungodegenza, ai quali vanno sommati posti letto di day hospital e di day surgery per le attività specialistiche». Quindi Perri rimarca che il management aziendale, «senza rincorrere titoli sui quotidiani, è seriamente impegnato ad assicurare detti servizi attraverso una politica accurata ed efficiente delle risorse umane e tecnologiche disponibili, per garantire al meglio l'erogazione delle prestazioni assistenziali alla popolazione del Reventino».

In merito poi alle dichiarazioni «improvvide rilasciate dal presidente del comitato "pro ospedale di Soveria", secondo cui il servizio di radiologia è chiuso, mi preme in modo particolare rassicurare

l'utenza evidenziando che il reparto "cosiddetto chiuso" ha erogato finora 1.016 esami a 858 pazienti, con refertazione in tempo reale tramite teleradiologia nei casi urgenti, assicura le mammografie per lo screening che in futuro saranno eseguite con un mammografo nuovo digitale e dal 1° dicembre saranno previste due sedute fisse settimanali per prestazioni di radiologia tradizionale e per la Tac».

Per Perri, dunque, «utilizzare, pertanto, gli organi di informazione per affermazioni totalmente infondate, significa non rendere un buon servizio alla popolazione del Reventino che potrebbe essere indotta in errore, e di conseguenza indotta a non fruire dei servizi presenti sul territorio, con possibile contrazione delle prestazioni garantite dall'ospedale di Soveria Mannelli».

**r.l.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ L'EVENTO Il presidente nazionale Lilt: «No alla demonizzazione delle carni rosse»

# Camminare spediti contro i tumori

### Tavola rotonda su alimentazione e sport e oggi marcia per la prevenzione



Da sinistra: Molè, Falco, Schittulli e Pagliuso

#### di TIZIANA SELVAGGI

CAMMINA spedita verso il futuro la sezione Lilt di Crotona, nella speranza di vedere il cancro sconfitto, e lo fa mettendo in atto una serie di importanti iniziative volte a promuovere un sano stile di vita come necessario strumento di prevenzione. Tra queste iniziative rientra la due giorni partita ieri con una tavola rotonda nella Cala della cultura e che oggi si concretizza con una passeggiata lunga e salutare lungo un percorso di cinque chilometri a partire da piazza della Resistenza, titolata significativamente "La prevenzione vien... marciando". Alla tavola rotonda di ieri molti esperti sono intervenuti per relazionare sulla necessità di scegliere uno stile di vita sano, di sport e alimentazione, da considerare come concreto aiuto alla prevenzione e alla lotta ai tumori, e questo soprattutto in un territorio come quello crotonese dove ai fattori di rischio comuni si

associa quello attinente al danno ambientale, come sottolineato dalla vice presidente della Lilt Crotona, Patrizia Pagliuso che ha moderato il convegno. All'incontro è intervenuto il presidente nazionale della Lilt, Francesco Schittulli, il quale, oltre a ringraziare la sezione di Crotona per il lavoro effettuato, ha ricordato che «in base ai dati, oggi si registrano oltre il 60% di guarigioni dal tumore, dunque una malattia che può essere vinta ma che si sta cronicizzando». Pertanto il professore ha sottolineato quanto, oltre alla prevenzione, sia necessario restituire a chi ha avuto esperienza della malattia, o a chi ancora vive, una «vita qualitativamente degna di questo nome». Riguardo poi alla corretta alimentazione e in riferimento alla polemica sui dati diffusi dall'Oms sull'incidenza dei tumori in relazione al consumo di carni rosse, il presidente ha voluto sottolineare il bisogno di non demonizzare il consumo di car-

ne ricordando quanto sia più importante imparare ad essere consumatori moderati e attenti. «Quello che bisogna fare - ha detto il dottore Schittulli - è essere equilibrati e cercare di garantire il benessere della filiera». Sono intervenuti ancora il prefetto, Vincenzo De Vivo, convinto sostenitore dalla attività della Lilt che ha ricordato che «la lotta a questo male deve correre su due gambe ricerca e prevenzione»; il maestro orafico Gerardo Sacco, che ha voluto omaggiare con una sua opera il presidente Schittulli; Michele Ciniero, presidente della Lilt di Bartolotta Andria Trani, anche questa una sezione relativamente giovane ma già molto attiva; e ancora l'assessore allo sport del Comune di Crotona, Claudio Molè, e il presidente Lilt di Crotona, Damiano Falco. Tra i relatori che hanno indicato quelle che sono le corrette abitudini di vita per una prevenzione importante Nicola Lazzaro, responsabile del centro provinciale di diabetologia pediatri-

ca Crotona; Fausto Certomà, formatore territoriale di fit-walking; Daniele Paonessa, delegato provinciale Coni; Santo Mariano, coordinatore per l'Educazione fisica dell'Atp di Crotona, membro dell'Aoni, Accademia olimpica nazionale italiana; Antonio D'Antonio, fiduciario SlowFood Crotona; Antonia Colella, psicologa. Le conclusioni sono state affidate a Maria Novella Luciani, dirigente del ministero della Salute, che ha ricordato che secondo i dati del Cdc (centres for disease control and prevention), con l'attività fisica il rischio di cancro al colon, per esempio, diminuisce sino al 30/40%, quello alla mammella addirittura al 20/80%. E oggi, alle 9,30, in piazza Resistenza, Liltwalking.



## Convegno sul rapporto tra medico e paziente

“DARE la parola. La comunicazione nel rapporto medico-paziente”. E’ il tema di un convegno promosso dall’Ordine dei medici della provincia di Crotone oggi, dalle 9, all’hotel Best Western. Quattro le sessioni previste: la crisi di comunicazione nel rapporto medico-paziente, la ricostruzione del rapporto medico-paziente, l’approccio pratico alla comunicazione, la comunicazione efficace con il paziente. Numerosi e illustri i relatori che interverranno. Previste anche simulazioni di errori di analisi e esercitazioni nel pomeriggio.



■ **NICOTERA** La struttura sanitaria cittadina praticamente non è mai entrata in funzione

# Ospedale, una sfida perduta

*Il management aziendale ha ignorato le richieste del comitato civico*

La classe  
 dirigente  
 è stata  
 miope

di **FRANCESCO TRIPALDI**

NICOTERA - L'ospedale nicotereese è uno snodo cruciale per almeno due generazioni di politici. Costruito e mai aperto, rappresenta in maniera estremamente efficace la sfida, sinora perduta, per Nicotera di giocare allo stesso tavolo dei maggiori centri calabresi.

La città ha avuto sin dagli anni settanta speranze praticamente illimitate e ben fondate di sviluppo, con villaggi turistici, il nosocomio appunto, ed un pacchetto di progetti mai realizzati su alcune aree costiere. Forse la sfortuna, più probabilmente una classe dirigente miope, tanto a livello nazionale quanto locale, hanno fatto sì che nessuna di queste spe-

ranze si realizzasse. Anzi, attorno ad esse è sorta una vera e propria retorica fondata sulle pas-

sate vestigia di un centro, che indubbiamente è stato punto di riferimento di una vasta area territoriale per via di un collegio e di un liceo classico di indubbio valore. Tuttavia, fortissima era, e permane culturalmente sino ai giorni nostri, l'influenza di talune famiglie molto ricche.

Tra di esse qualcuna, per la cronaca, vantava un nobile lignaggio. L'influenza era di natura economica, sociale, culturale. Il confine

tra l'influenza e il controllo era particolarmente labile. E qui la miopia delle classi dirigenti, che non seppero e non vollero fare un lavoro culturale profondo per affiancare il popolo da quel giogo. Anzi, tanto a livello nazionale quanto locale probabilmente se ne servirono pure per farsi, per così dire, esse stesse nuovo notabilato. La retorica alimentata attorno alla presunta quanto improbabile apertura della struttura ospedaliera si innesta su questo cliché involuto e conservatore. Tuttavia, le recenti vicissitudini riguardanti le rivendicazioni di un punto di primo soccorso meritano un esame più attento. Come è noto, un comitato spontaneo di cittadini presieduto da Enzo Comerci ha, lo scorso anno, consegnato delle firme al prefetto e al direttore dell'Asp al fine di ottenere l'apertura di un punto di primo soccorso. Quanto mai necessario, avuto riguardo della distanza di trenta accidentati chilometri dalla prima ambulanza disponibile. Al di là di questo, nel corso di una riunione del detto comitato, il consigliere regionale Vincenzo Pasqua prospettò a sorpresa, a degli allibiti ed increduli cittadini, che nei giorni successivi Nicotera avrebbe probabilmente avuto un'ambulanza, con serie e concrete possibilità di attivazione di un punto di primo soccorso. Il mattino seguente arrivò la perentoria smentita di alcuni papaveri dell'Asp mentre a Nicotera arrivò solo un auto

medicalizzata per una settimana. Qualche visita da un indignato Prefetto e poi più nulla. E' possibile che le prospettazioni di Pasqua fossero totalmente fuori dalla realtà?

E' ovviamente ipotizzabile ma estremamente improbabile. Dare una risposta a simili interrogativi è sempre difficile ma è necessario provare a ricostruire gli elementi dello scenario. In quel momento il consigliere regionale, di origine nicotereese, si era proposto quale punto di riferimento ideale per il comprensorio, con l'attitudine futura a lanciare un'opa ostile, mutuando il gergo societario, nei confronti di un bacino di voti importante e sprovvisto di sbocchi regionali quanto provinciali. Senza differenza di campo politico. Questo in ambito medeo.

Salendo di livello l'attivazione del primo soccorso di Nicotera, ipotetica ma nel contempo concreta, avrebbe senza dubbio messo in crisi l'attuale assetto del piano sanitario regionale, a danno di alcune aree territoriali. La coraggiosa mossa di Pasqua era, in quel momento, quella che negli scacchi si chiama attacco doppio. Che non ha più tentato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

