

Rassegna del 07/12/2015

SANITA' REGIONALE

07/12/15	Gazzetta del Sud	3	Progresso, efficienza e competenza al servizio della salute	...	1
07/12/15	Quotidiano del Sud	14	Abramo contro Oliverio «Il Pugliese va rifatto» - Ospedale. Abramo contro Oliverio «Non accetteremo mai il progetto»	...	3
07/12/15	Quotidiano del Sud	14	Banchetti in piazza per il comitato che si oppone alla chiusura del Pugliese	...	4

SANITA' LOCALE

07/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	15	Niente nuove opere senza l'integrazione	Calabretta Betty	5
07/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	15	«Oliverio conferma che la Regione naviga a vista»	...	6
07/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	19	Formazione e confronto per migliorare l'assistenza al paziente	...	7
07/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	14	Mille firme al Parco per salvare il Pugliese	...	8
07/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	18	Vent'anni di 118 e non sentirli	Anastasi Antonio	9

Sanità & territorio La Calabria si candida a trainare il Sud: la sanità è ormai al passo con Nord Italia ed Europa

Progresso, efficienza e competenza al servizio della salute

Metodi innovativi e tecnologie d'avanguardia nelle mani affidabili di professionisti e specialisti del settore

Un nuovo metodo non invasivo per contrastare le vene varicose

La varicosità è una patologia invalidante che, se non correttamente curata, comporta anche gravi complicanze agli arti inferiori, tra cui branche e ulcere varicose, o persino trombosi venosa superficiale, con conseguente compromissione della circolazione. Le vene varicose colpiscono il 60% delle donne e il 40% degli uomini a causa di diversi fattori di rischio, inclusa l'ereditarietà familiare, e, con l'insorgere dei primi sintomi, vanno affrontate tempestivamente. A spiegarlo è il dott. **Elia Diaco**, medico chirurgo, master di secondo livello in Angiologia e Medicina Vascolare e presidente della Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (Sezione Calabria).

Il dott. Diaco si avvale di un nuovo metodo nella cura delle vene varicose, applicato con successo fin dal 2010: la **scleroterapia mousse ecoguidata**. "Tramite questa nuova procedura non invasiva, messa a punto insieme a un gruppo di colleghi francesi - racconta il Dottore - è possibile arginare ogni

complicanza senza ricorrere alla chirurgia." Infatti, il trattamento è ambulatoriale (cioè senza ricovero), e non richiede anestesia né bisturi. Attraverso l'ausilio dell'*ecocolordoppler*, viene iniettata rapidamente una schiuma indolore, che si diffonde in pochi secondi stimolando la cicatrizzazione dell'endotelio della vena e spargendosi in tutte le strutture varicose incontinenti. "In Europa, la tecnica è praticata con successo già da 14 anni - aggiunge il dott. Diaco - e personalmente sono entusiasta dei risultati e della soddisfazione dei pazienti. In Francia, ha sostituito l'intervento chirurgico nell'80% dei casi, e nella mia esperienza sostituisce in maniera efficace la tecnica tradizionale chirurgica di stripping e crosssectomia."

La semplicità di esecuzione, l'efficacia del trattamento e la velocità dei tempi di recupero consentono di proseguire qualsiasi attività quotidiana, garantendo una completa autonomia di gestione. Tutti possono sottoporsi alla terapia, senza limiti di età, e nelle perso-

ne anziane essa risolve parecchie situazioni di disagio. Non da ultimo, il trattamento può essere effettuato anche su pazienti che seguono una terapia anticoagulante. "Per l'assenza di reali controindicazioni, per l'economicità e la possibile ripetitività del trattamento, la scleromousse degli assi safenici e delle varici troncolari, a parità di efficacia con le altre tecniche più costose e indaginose di oblitterazioni endovascolari, si pone senz'altro come tecnica di prima scelta", conclude il dott. Diaco. ■

www.eliadiaco.it
eliadiaco@libero.it
tel. 3391191158



Dott. Elia Diaco



Trattamenti oculistici 'customizzati' e un progetto socio-sanitario per il Sud

Nel Sud Italia si sono ormai raggiunti traguardi incoraggianti nella chirurgia dell'occhio, ma pochi centri assicurano l'eccellenza nel trattamento delle patologie della cornea e nella chirurgia refrattiva contro i difetti della vista. In questa élite figura l'Eye Center di Catanzaro, centro specializzato di oculistica, che "è tra le pochissime strutture sanitarie in grado di assicurare i massimi standard qualitativi nell'utilizzo della tecnologia laser per i difetti della vista e per il trattamento non chirurgico del cheratocono", chiarisce il dott. **Giuseppe Carito**, Responsabile del centro. Standard che derivano dalla cura dei dettagli: una meticolosa diagnostica strumentale preoperatoria, costanti aggiornamenti e confronti tra professionisti, nonché una struttura ideale per grado tecnologico della strumentazione, testimoniato dal sofisticato laser ad eccimeri di VI generazione. "Ma il nostro fiore all'occhiello è il **Cross-linking customizzato** del collagene corneale", spiega il dott. Carito: un

trattamento biochimico, fotodinamico e non chirurgico del cheratocono e di altre condizioni patologiche della cornea, molto diffuse nel Meridione e spesso curate solo nel Nord del Paese. Il *Cross-linking* personalizzato richiede una diagnostica preoperatoria complessa e precisa e, mentre il laser ad eccimeri agisce contro le aberrazioni presenti nel cheratocono, in contemporanea viene favorito l'assorbimento della Vitamina B2 da parte della cornea trattata e viene eseguita l'esposizione della cornea ad una dose controllata di raggi UVA. Si tratta di un'evoluzione del *Crosslinking standard*, metodo che arresta la progressione del cheratocono ma offre scarsi vantaggi nel trattamento delle aberrazioni e della refrazione nel paziente, oltre che risultati inferiori per un rapido recupero della vista. L'approccio *customized* (personalizzato) è il reale fattore d'eccellenza dell'Eye Center, che applica gli stessi criteri anche per la chirurgia refrattiva (annullando il rischio di er-



rori che, in passato, hanno causato anche danni permanenti ai pazienti), per il trattamento della presbiopia e per la rimozione della cataratta, ispirando così diversi professionisti del Sud, tanto che l'Eye Center ha programmato veri e propri corsi teorico-pratici per l'applicazione di tali tecniche (dal 2016 i primi corsi rivolti a Calabria e Sicilia), con la speranza di creare nel Meridione una rete sanitaria all'avanguardia. Ma non è l'unico canale attraverso cui l'Eye Center intende esercitare una funzione etico-sociale: "Ad esempio, penso al ruolo che può svolgere

l'Oculistica nella diagnosi precoce e corretta della dislessia visiva – così il dott. Carito – in aiuto agli esperti di Neuropsichiatria o di altre branche collegate, come psicologi e logopedisti, contro una patologia infantile che si manifesta attraverso disturbi comportamentali e dell'apprendimento ma che può avere una matrice oculistica". L'idea è quella di avviare un progetto collaborativo di ampio raggio tra professionisti di diversi settori, con la priorità di offrire un servizio ai cittadini e al territorio, e allo stesso tempo di arricchire la ricerca scientifica. ■

CATANZARO Duro documento

Abramo contro Oliverio

«Il Pugliese va rifatto»

CATANZARO Il sindaco punta alla costruzione di una nuova struttura

Ospedale, Abramo contro Oliverio

«Non accetteremo mai il progetto»

CATANZARO – Sulla questione sanità a Catanzaro continua il tira e molla tra Oliverio e Abramo. E' ancora una volta il sindaco del capoluogo a replicare alle ultime dichiarazioni di Oliverio in merito alla vicenda sul nuovo ospedale di Catanzaro. Le posizioni restano distanti, e il messaggio di Abramo è subito chiaro. In merito alle ultime affermazioni di Oliverio parla di «perfetto "politichese"». Non solo, si smarca ricordando che nel «2007 sindaco della città non ero io, ma il suo compagno di partito e di Parlamento Rosario Olivo. Così come l'accordo di programma Regione-Ministero della Salute-Ministero dell'Economia, che prevedeva il nuovo ospedale a Germaneto, porta la firma dell'allora presidente Agazio Loiero, anch'esso di centrosinistra».

La proposta di Abramo non è nuova, ricostruire l'ospedale lì dove si trova adesso, pur senza interrompere i servizi. Ma il sindaco è anche «costretto» a prendere atto «che il presidente Oliverio continua a non prendere posizione sul nuovo ospedale di Catanzaro, limitandosi a generiche dichiarazioni sull'utilità dell'integrazione tra le due Aziende. Si pronunci, invece, sulla mia chiara e limpida proposta».

Il progetto attuale, per quanto riguarda il primo cittadino, non sarà mai approvato. «Non accetterò mai – dice – la costruzione di una "torre" a dieci piani

attaccata all'attuale Policlinico universitario di Germaneto, peraltro già obsoleto. Per quanto mi riguarda, questa ipotesi urbanistica non avrà mai le approvazioni.

Sono per il nuovo ospedale e perché si spendano a Catanzaro e per Catanzaro i 130 milioni di euro disponibili. Nessuno tocchi questi soldi. Questo significa giustizia, non campanilismo.

Siamo per la ricostruzione dell'ospedale Hub nello stesso sito di viale Pio X, utilizzando le tecnologie che in altre parti d'Italia hanno consentito di abbattere e ricostruire senza alcun disagio per gli ammalati e soprattutto senza chiudere le attività un solo giorno. Confermo che lancerò un bando, chiedendo al Consiglio comunale di sostenermi, per l'individuazione di un promotore che possa farsi carico dello studio di fattibilità e del progetto preliminare. Offriremo questo strumento alla Regione, ma vorremmo sapere, una volta per tutta, cosa ne pensa il presidente Oliverio che continua a non volerci ricevere alla faccia del corretto rapporto istituzionale».



■ LA PROTESTA Fino ad ora raccolte circa ottomila adesioni Banchetti in piazza per il comitato che si oppone alla chiusura del Pugliese

«MENTRE, intanto, Oliverio e Abramo se le cantano reciprocamente, attribuendosi vicendevolmente responsabilità politiche, il Comitato sta ai fatti e alla decisione di sopprimere il Pugliese, già messa per iscritto nei verbali della commissione paritetica, come abbiamo spiegato nel corso del consiglio comunale, risponde con atti, già notificati, e con una forte attività civica di sensibilizzazione che ha determinato e sta determinando la reazione della società civile che vuole opporsi, in ogni modo, alla soppressione del presidio sanitario, efficiente e funzionante, allocato al Viale Pio X di Catanzaro.

La soppressione del Pugliese, infatti, oltre che ledere il diritto alla salute e al-

l'assistenza sanitaria di oltre sessantamila persone, determinerebbe l'ulteriore spopolamento e desertificazione del capoluogo di regione».

Le parole sono quelle di Francesco Pitaro, a nome del comitato "Salviamo l'ospedale Pugliese", che proprio ieri ha organizzato al parco delle Biodiversità di Catanzaro un banchetto per raccogliere le adesioni contro il progetto di soppressione del nosocomio. Una delle tante iniziative che il comitato sta preparando sul territorio.

Attualmente, stando a quanto dichiara il comitato, sarebbero state superate le ottomila adesioni contro il progetto di Scura di soppressione del Pugliese.



La storia si ripete; la realizzazione dell'ospedale previsto dall'Apq del 2007 era subordinata all'unificazione delle 2 Aziende

Niente nuove opere senza l'integrazione

Se la fusione non avverrà non vedranno la luce il padiglione del Ciaccio e la "torre" di Germaneto

«Il Ministero della Salute segnalò alla Regione che l'Apq del 2007 doveva ritenersi decaduto»

Betty Calabretta

Dalla polemica a distanza tra il sindaco Sergio Abramo e il governatore Mario Oliverio sulla questione del nuovo ospedale, emerge da entrambe le parti la consapevolezza di una grande occasione perduta. Non avendo dato seguito all'Accordo di programma quadro del 2007 tra Regione e Ministero della Salute, le Istituzioni coinvolte (ma anche altri soggetti che hanno posto veti, paletti e freni) hanno impedito di fatto la realizzazione del nuovo nosocomio per il quale erano state stanziati ingenti risorse. Quello che non è emerso dalle due ricostruzioni "storico-politiche" è il motivo per il quale l'Apq è restato lettera morta. Lo conoscono tutti ma a dirlo con cristallina chiarezza è stato, il maggio scorso, il magistrato Nicola Durante nella tavola rotonda (una sorta di "stati generali" delle istituzioni) organizzata da Confindustria Catanzaro proprio sul caso del nuovo ospedale "mancato". Nel corso del dibattito (era il 18 maggio) è stato invitato a prendere la parola il consigliere Durante che, per gli incarichi tecnici ricoperti alla Regione prima con la Giunta guidata dal Agazio Loiero e poi, fino alla metà del 2012, con quella del presidente Scopelliti, ha seguito direttamente le vicende in questione. Secondo quanto riferito dal dott. Durante, l'accordo di programma per i quattro ospedali sottoscritto tra Stato e Regione il 13 dicembre 2007 prevedeva, quanto a Catanzaro, che il nuovo ospedale dovesse sorgere a valle di un processo di unificazione, fisica e giuridica, delle due Aziende ospedaliere "Pugliese-Ciaccio" e "Mater Domini". Esso, infatti, doveva costituire un'appendice del Policlinico di Germaneto (che è di proprietà dell'Università), con una dotazione di ulteriori 150 posti, e presupponeva l'accorpamento delle

Aziende stesse e quindi la rivisitazione dell'intesa istituzionale del 2004 tra Regione Calabria ed Università Magna Graecia. Le risorse assegnate ammontavano a 99 milioni di euro, di cui 57 milioni a carico dello Stato e 42 milioni a carico della Regione. «Tuttavia - ha fatto notare il magistrato - dopo oltre due anni di trattative e di proposte, proprio su questi due punti la procedura si arenò, per le opposte resistenze, universitarie ed ospedaliere; sicché prima l'amministrazione Loiero, poi quella Scopelliti, decisero di cambiare programma e di proporre ai Ministeri dell'Economia e della Salute la realizzazione di un ospedale di circa 450 posti letto, sganciato dal Policlinico ma da realizzare nelle vicinanze, senza più l'accorpamento ma l'integrazione funzionale tra le due Aziende. Sta di fatto che passò ulteriore tempo in discussioni e questo fu fatale, perché, alla fine, con nota del 6 ottobre 2011, il direttore generale della programmazione del Ministero della Salute dott. Francesco Bevere segnalò alla Regione che l'accordo di programma del 2007 doveva ritenersi decaduto per la parte riguardante Catanzaro, in quanto le condizioni e le prescrizioni in esso contenute non erano state rispettate, sottolineando la necessità, per il futuro, di sottoscrivere un nuovo accordo di programma o altro documento analogo, il cui procedimento formativo, com'è noto, sconta un iter lunghissimo». La storia dunque si ripete: le stesse resistenze, universitarie ed ospedaliere, stanno oggi ostacolando l'integrazione degli ospedali Pugliese-Ciaccio e Mater Domini nonostante a parole la vogliano tutti. E anche stavolta, in questo modo, si stanno assumendo la responsabilità di impedire la realizzazione di nuove opere pubbliche per le quali vi sarebbe la disponibilità finanziaria. Senza l'integrazione delle due aziende infatti, non si costruirà né il padiglione per ampliare il polo oncologico del Ciaccio né la "torre" che dovrebbe offrire nuovi spazi alla struttura di Germaneto mettendola in grado di ospitare tutto l'attuale Pugliese. *

Le risorse

«Allora c'erano più soldi»

● Il magistrato Nicola Durante intervenendo lo scorso maggio al convegno di Confindustria aveva posto anche il problema delle risorse statali ancora disponibili.
● «Se è vero - aveva detto allora - che, formalmente, la Regione ha ancora a disposizione risorse per accordi di programma per circa 260 milioni di euro, è altrettanto vero che questo dato si basa sugli stanziamenti delle delibere Cipe del 2008 e risale quindi a 7 anni fa, quando la situazione economica del Paese era ben diversa».
● «Somme certamente insufficienti per realizzare un intero ospedale. Da qui, l'inevitabile riproporsi della scelta iniziale dell'unificazione tra le due Aziende, salvo - aveva ipotizzato Nicola Durante - non si voglia (e si possa) mettere mano al vecchio Pugliese».



LA RISPOSTA DEL PRIMO CITTADINO AL PRESIDENTE DELLA REGIONE

«Oliverio conferma che la Regione naviga a vista»



Secondo Sergio Abramo il governatore non prende posizione

Ribadita l'intenzione di pubblicare un bando per coinvolgere i privati

Il botta e risposta continua. Il sindaco Sergio Abramo ribatte al presidente della Regione, Mario Oliverio, sul nuovo ospedale.

«La replica del presidente Oliverio alle mie posizioni sull'ospedale di Catanzaro – rileva Abramo – conferma, intanto, che il Governo regionale non ha alcuna idea in proposito e naviga a vista. La genericità e la retorica delle sue affermazioni in perfetto “politichese” sono disarmanti. Oliverio commette anche clamorose gaffe. Nel 2007 sindaco della città non ero io, ma il suo compagno di partito e di Parlamento Rosario Olivo. Così come l'accordo di programma Regione-Ministero della Salute-Ministero dell'Economia, che prevedeva il nuovo ospedale a Germaneto, porta la firma dell'allora presidente Agazio Loiero, anch'egli di centrosinistra. Ma le polemiche e le dietrologie – continua il primo cittadino – non mi appassionano. Prendo atto che il presidente Oliverio continua a non prendere posizione sul nuovo ospedale di Catanzaro, limitandosi a generiche dichiarazioni sull'utilità dell'integrazione tra le due Aziende. Si pronuncerà, invece, sulla mia

chiara e limpida proposta. Io non accetterò mai, e sono sicuro di interpretare il pensiero di gran parte del Consiglio comunale, la costruzione di una “torre” a dieci piani attaccata all'attuale Policlinico universitario di Germaneto, peraltro già obsoleto. Per quanto mi riguarda, questa ipotesi urbanistica non avrà mai le approvazioni. Sono per il nuovo ospedale e perché si spendano a Catanzaro e per Catanzaro i 130 milioni di euro disponibili. Nessuno tocchi questi soldi! Questo significa giustizia, non campanilismo».

Ma non è ancora tutto: «Visto che nel “piano Scura” la riqualificazione e la riconversione del vecchio “Pugliese” in casa della salute viene rinviata a data da destinarsi (viene definito “futuro intervento”), il sindaco di Catanzaro è per la ricostruzione dell'ospedale Hub nello stesso sito di viale Pio X, utilizzando le tecnologie che in altre parti d'Italia hanno consentito di abbattere e ricostruire senza alcun disagio per gli ammalati e soprattutto senza chiudere le attività un solo giorno. Confermo – conclude Abramo – che lancerò un bando, chiedendo al Consiglio comunale di sostenermi, per l'individuazione di un promotore che possa farsi carico dello studio di fattibilità e del progetto preliminare. Offriremo questo strumento alla Regione, ma vorremmo sapere, una volta per tutta, cosa ne pensa il presidente Oliverio che continua a non volerci ricevere alla faccia del corretto rapporto istituzionale».



Dermatologia**Formazione
e confronto
per migliorare
l'assistenza
al paziente**

L'importanza della formazione e del confronto per migliorare l'assistenza data al paziente: questo il messaggio principale trasmesso durante il corso di aggiornamento in dermatologia presieduto dal dott. Giancarlo Valenti, direttore dell'Unità di Dermatologia dell'Azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio. L'ultimo incontro si è svolto all'interno della sala "Catuogno" dell'Ordine dei Medici.

«Abbiamo iniziato – ha evidenziato Valenti – con l'area di dermatologia oncologica, soffermandoci sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, abbiamo proseguito con il tema della psoriasi, una malattia oggi curabile grazie alla ricerca farmacologica. L'ultimo appuntamento lo abbiamo voluto dedicare alla dermatologia allergologica: l'inquinamento atmosferico e anche alcune sostanze che vengono a contatto con la cute, come i cosmetici, rendono le malattie allergiche dermatologiche molto diffuse».

«La dermatologia allergologica – ha sottolineato Antonio Cristaudo, direttore dell'Unità operativa di Dermatologia Infettiva e Allergologica dell'Istituto San Gallicano di Roma e presidente Adoi – mette bene in evidenza il rapporto tra la cute e l'ambiente esterno. Tutte le sostanze immesse nell'ambiente possono provocare una serie di alterazioni cutanee».



Mille firme al Parco per salvare il Pugliese

SI È SVOLTO, come programmato, il banchetto, organizzato dal Comitato, "Salviamo l'Ospedale Pugliese" che ha già superato le 8000 adesioni, al parco della Biodiversità. Sono stati distribuiti volantini e raccolte numerose adesioni che rendono il Comitato ancora più forte sul piano quantitativo e numerico. «Mentre, intanto, Oliverio e Abramo se le cantano reciprocamente, attribuendosi vicendevolmente responsabilità politiche - si legge in una nota del presidente Francesco Pitaro - il Comitato sta ai fatti e alla decisione di sopprimere il Pugliese, già messa per iscritto nei verbali della Commissione paritetica, risponde con atti, già notificati, e con una forte attività civica di sensibilizzazione che ha determinato e sta determinando la reazione



Il banchetto al Parco

della società civile che vuole opporsi, in ogni modo, alla soppressione del presidio sanitario, efficiente e funzionante, allocato al Viale Pio X di Catanzaro. La soppressione del Pugliese, infatti, oltre che ledere il diritto alla salute e all'assistenza sanitaria di oltre 60000 persone, determinerebbe l'ulteriore spopolamento e desertificazione del capoluogo di regione».



■ **L'INTERVISTA** Muraca: «Primi a partire al Sud, abbiamo formato le centrali calabresi»

Vent'anni di 118 e non sentirli

Parla il coordinatore del servizio d'emergenza che fu attivato nel dicembre '95

«Ben 1800 da noi addestrati al Blsd» «La nostra forza? Essere innovativi»

di ANTONIO ANASTASI

VENT'ANNI, ben portati, di 118. Vent'anni in servizio nel cuore pulsante dell'emergenza medica. Vent'anni di lavoro usurante e non sentirli addosso per guardare sempre avanti, innovandosi. E' in sintesi questo il pensiero del coordinatore del 118, Gaspare Muraca, uno dei pionieri dell'emergenza territoriale crotonese. Esattamente 20 anni, il 5 dicembre 1995, partiva a Crotona il primo 118 del Sud. Il dottore Muraca c'era. C'è anche oggi.

Com'è nato il 118 a Crotona?

«Operativamente siamo partiti il 5 dicembre di 20 anni fa. All'ex direttore generale dell'Asl 5 Dionigi Caiazza va il merito di aver sposato la nostra causa. A febbraio dell'anno precedente, infatti, gli proposi un progetto per l'emergenza territoriale che prevedesse l'utilizzo dei medici di guardia, che già avevano acquisito esperienze in questo campo».

Fu il primo 118 della Calabria, vero?

«Fu il primo del Sud. Da Bologna in giù non c'era niente allora».

Ma la centrale era in un ex corridoio...

«Eravamo annessi all'ex psichiatria, in un corridoio era la centrale operativa e avevamo due stanze di cui una condivisa col primo direttore, Carlo Gentile, al quale bisognerebbe fare una statua, perché chi era destinato rinunciò all'incarico per paura di realizzare un progetto con i medici di guardia che erano considerati mezze calzette, come del resto avviene an-

cora oggi. Veniamo presi in considerazione soltanto quando ci si rende conto della nostra assoluta necessità...».

Chi sono gli altri pionieri del 118 crotonese?

«Il nucleo originario era composto, oltre che da me, dai dottori Paolo Staglianò, Erminia Costabile, Pina Masciari, Nicola Martucci, Salvatore Alessio, Luigi Carioti...».

L'elemento caratterizzante del medico del 118?

«L'attitudine a reggere lo stress dell'attesa. Forse è questa la cosa più difficile. Poi occorre capacità intuitiva, bisogna essere rapidi a operare perché il paziente, mentre lo studi, rischia di andarsene per sempre. Sono caratteristiche che ormai fanno parte del nostro bagaglio, grazie all'esperienza acquisita sul campo e grazie anche all'apporto di professionisti esterni come Torino soccorso, con cui facemmo un gemellaggio nel '96, e dell'ex direttore della centrale operativa di Como, realtà che sono ancora oggi al top in Italia e con cui manteniamo sinergie».

Come si è evoluta la vostra attività negli anni? Oggi, tra l'altro, siete una pedina fondamentale del sistema dell'accoglienza, dal momento che operate in prima linea in occasione degli sbarchi di migranti...

«C'è stata una crescita esponenziale. Dal '97 abbiamo iniziato a formare le altre centrali operative della Calabria. E oggi ci vengono assegnati compiti che

non ci spetterebbero, come quello per gli sbarchi. Ma noi siamo quelli che dal 2005 portano avanti un progetto per la defibrillazione precoce che ha consentito di addestrare 1800 persone e ha portato all'installazione di 40 defibrillatori nel territorio. Un lavoro che affineremo maggiormente perché adesso c'è una legge che prevede il Blsd nelle scuole. Abbiamo anticipato la norma di due anni, iniziando un progetto con gli studenti. Vede, è proprio questa capacità del gruppo di essere concretamente innovativi che ci rende coesi».

La sede attuale va bene? E le criticità lamentate dagli operatori circa la Pet di Tufolo da poco attivata?

«La sede attuale è meglio dell'ex corridoio. Certo, chi fa formazione avrebbe sempre bisogno di maggiori spazi ma meglio di prima stiamo. Le criticità della Pet Tufolo sono relative, nel senso che la Pet dell'ospedale entra ed esce mentre quella periferica sta più sulle ambulanze. Ognuna ha sue specificità. Le criticità nel nostro lavoro si presentano tutti i giorni. La nostra forza sta nel superarle».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

