

Rassegna del 13/02/2014

SANITA' REGIONALE

13/02/14	Crotone	20 MiserIcr BeseA Intesa su autismo	...	1
13/02/14	Crotone	10 Uno stile corretto di vita e diagnosi precoce pre sradicare il cancro	...	2
13/02/14	Gazzetta del Sud	19 Imposte elevate, servizi scadenti	...	3
13/02/14	L'Orla della Calabria	7 «Trasfusione infetta mi ha rovinato la vita» - Sangue infetto a Locri Contagiato un uomo	<i>Filippone Ilario</i>	4
13/02/14	L'Orla della Calabria	7 Storie di malasanita	...	6
13/02/14	L'Orla della Calabria	13 Tributi, Sanità pigliatutto Le aliquote volano alle stelle	...	7
13/02/14	Quotidiano della Calabria	20 Orlando conferma i fondi della bonifica	<i>Carvelli Giacinto</i>	8

SANITA' LOCALE

13/02/14	Crotone	6 "Nefroncologia" simbolo dei tagli all'ospedale	<i>A.D.L.</i>	9
13/02/14	Crotone	7 Il massaggio cardiaco ora si esegue con AutoPulse	<i>M.AB.</i>	11
13/02/14	Crotone	7 La denuncia di Cgil: diritti violati Nostro venga con noi per i reparti	<i>A.D.L.</i>	12
13/02/14	Crotone	8 I Riformisti: siano censiti i fabbricati con amianto	...	13
13/02/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	31 Rubati 5mila euro dalla sede Asp	<i>Fabio Vito</i>	14
13/02/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 Dializzati lametini costretti a emigrare	...	15
13/02/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 Al Municipio bisogna eliminare tutte le barriere architettoniche	<i>Romano Giovambattista</i>	16
13/02/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	38 Presentato Autopulse apparecchio decisivo nell'affrontare l'arresto cardiaco	<i>Leonardi Laura</i>	17
13/02/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	43 Sospensione di D'Agostino revocata dall'Ordine	...	19
13/02/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	46 Prevenire il rischio cardiovascolare con i controlli del "caravan del cuore"	<i>R.g</i>	20
13/02/14	L'Orla della Calabria Cz Kr Vv e provincia	19 Prevenire è vivere, l'impegno è con Lilt	<i>R.c.</i>	21
13/02/14	L'Orla della Calabria Cz Kr Vv e provincia	24 "Pronto soccorso in pericolo"	<i>Bagnato Tiziana</i>	22
13/02/14	L'Orla della Calabria Cz Kr Vv e provincia	24 Iannini ringrazia don Pino Latelli	<i>Cataudo Antonio</i>	23
13/02/14	L'Orla della Calabria Cz Kr Vv e provincia	24 Dialisi, Lamezia penalizzata	<i>Gigliotti Saveria_Maria</i>	24
13/02/14	L'Orla della Calabria Cz Kr Vv e provincia	24 Marracini: Asp di Catanzaro centro d'eccellenza	<i>S.m.g.</i>	25
13/02/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	23 Inaugurata la cappella del Policlinico universitario	<i>Guzzo Luigi Mariano</i>	26
13/02/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	30 La giornata dedicata ai malati	...	27
13/02/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	31 Dialisi, reparto vetusto e pochi posti	<i>Bruno Antonietta</i>	28
13/02/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	34 Niente disabili assunti all'Asp per il blocco del turnover	...	29
13/02/14	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	26 Revocata la sospensione dall'Ordine per il medico Francesco D'Agostino	...	30
13/02/14	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	27 Legalità, concluso il "Campus Europe" all'istituto superiore cittadino	<i>Saccà Vittoria</i>	31

MiserIcr e BeseA Intesa su autismo

ISOLA CAPO RIZZUTO - È stato siglato nei giorni scorsi il protocollo d'intesa tra il "Centro studi sui bisogni educativi speciali e autismo" e la Miser.Icr, impresa sociale partecipata della Misericordia di Isola Capo Rizzuto. Il Centro Studi, coordinato dalla prof.ssa Antonella Valenti e con sede presso il Dipartimento di studi umanistici dell'Università della Calabria, svolge attività di: ricerca, didattica, valutazione, monitoraggio e promozione scientifica sui bisogni educati-

Siglato accordo tra la società della Misericordia ed il Centro studi

vi speciali (Bes), allo scopo di promuovere alta formazione sui processi d'apprendimento e sui Bes (autismo e disturbi generalizzati e pervasivi dello sviluppo, disturbi specifici dell'apprendimento, ritardo mentale, difficoltà di studio). Un protocollo importantissimo considerate le attività svolte dalla Miser.Icr che consistono nella gestione di asili nido e scuole dell'infanzia, primaria e secondaria superiore di 1° e 2° grado, la realizzazione di centri e strutture per le attività sportive e la gestione di strutture sanitarie per accertamenti specialistici, diagnostici e strumentali anche in forma di ricovero. "È intenzione di entrambe le parti - è scritto nell'accordo - di collaborare per promuovere ogni attività finalizzata a soddisfare i bisogni formativi, in particolare la Miser.icr. S.r.l. - Impresa Sociale il cui referente aziendale è Luigi Rocca, intende avvalersi della professionalità e dell'esperienza del "Centro studi su bisogni educativi speciali e autismo", per il perseguimento delle proprie finalità statutarie. Nell'accordo le parti si impegnano a collaborare per un maggior coordinamento dei servizi alla persona resi in favore dei pazienti del poliambulatorio e degli alunni delle scuole paritarie mediante il supporto del Centro Studi "BES e A" per una più specifica formazione professionale degli operatori impegnati nell'espletamento dei servizi.



Uno stile corretto di vita e diagnosi precoce per sradicare il cancro

Giovanni Capocasale

Se dovessi guardare con occhio distaccato la mia città e chiedermi oggi qual è il più grave problema che l'attanaglia e la mette sotto scacco, non avrei molti dubbi nel rispondere. Non è la crisi economica. C'è qualcosa di più terribile che sta piegando le famiglie crotonesi, che sta colpendo i giovani, mettendo a rischio l'esistenza e la tranquillità di un'intera comunità. E' il "cancro". Se mi guardo intorno, da cittadino, da pediatra e da uomo impegnato in politica, mi rendo conto ormai che non c'è famiglia a Crotona che non abbia dovuto fare i conti con questa malattia terribile. Ogni settimana nella nostra città, da troppi anni, muore una giovane donna o si ammala un uomo. Non serve un'indagine epidemiologica per capire che il tasso d'incidenza relativo al cancro a Crotona è più alto della media nazionale. Non ce lo deve di certo dire il sistema sanitario nazionale. Noi che ci viviamo qui, lo sappiamo bene.

ABBIAMO visto morire amici o parenti. Troppi. Per capire che a Crotona c'è qualcosa che non va e che va al di là della semplice incidenza che ha a che fare con la familiarità genetica. L'ambiente in cui viviamo ha fatto la differenza. L'inquinamento del suolo, del mare ci ha avvelenati e continua ad avvelarci, giorno dopo giorno. Pensando inoltre al futuro dei nostri bambini avvelena anche l'anima. Se al fattore ambientale sommiamo poi il ruolo della genetica, la probabilità di ammalarsi a Crotona di cancro diviene quasi una certezza. Da uomo che ha un ruolo in questa città, ma prima di tutto da medico, mi chiedo ogni giorno cosa poter fare, nel mio piccolo, per garantire ai miei concittadini, ai miei figli, quello che è un diritto sacrosanto, il diritto alla salute, di vivere in un posto sano senza ammalarsi e morire di cancro. Che cosa possiamo fare? Per la bonifica, per l'istituzione del registro dei tumori, e per la

giustizia, che speravamo ci consegnasse i colpevoli che hanno avvelenato il nostro territorio, abbiamo perso anni.

Tempo che non avevamo, che non abbiamo, che non possiamo avere il lusso

di perdere. Per il semplice fatto che, mentre l'orologio continua a scorrere, qualche altro crotonese si ammala e muore. L'unica cosa che dobbiamo e possiamo fare oggi è arrivare prima, che il cancro colpisca. Stanarlo il più velocemente possibile e combatterlo. È noto a tutti il detto "Prevenire è meglio che curare". In tutto il mondo medico-scientifico è riconosciuta l'importanza della prevenzione per garantire una buona salute ed una migliore qualità della vita. Ancor più questo si rivela necessario in campo oncologico. Adottare uno stile di vita corretto ed attuare la diagnosi precoce, possono salvare la vita di molte persone, evitare tanta sofferenza, oltre che diminuire la spesa sanitaria.

IL MIGLIOR trattamento del cancro è la sua prevenzione e questo si basa sulla comprensione delle cause e dei meccanismi che provocano le neoplasie nei vari organi. L'individuazione dei soggetti a rischio viene condotta mediante la valutazione dei fattori genetico-famigliari ed ambientali. Il condurre uno stile di vita sano è la chiave della prevenzione del cancro. Tradurre questi principi in azioni concrete nel nostro territorio, attuando informazione sulla prevenzione, affiancando il lavoro dei medici e delle associazioni che operano in questo senso, per chiunque amministri questo territorio è prima di tutto un dovere morale. Dobbiamo, inoltre, credere nel valore che può e deve avere il Registro dei tumori. Che non "a" Crotona ma "per" Crotona esiste. È costituito insieme alla città di Cosenza visto che per realizzarne uno occorre almeno un bacino d'utenza di almeno duecentomila persone. Per avere i primi dati ci vorrà qualche anno, ma è fondamentale iniziare e rompere quel muro di silenzio che spesso avvolge le famiglie. La malattia non dev'essere una vergogna.



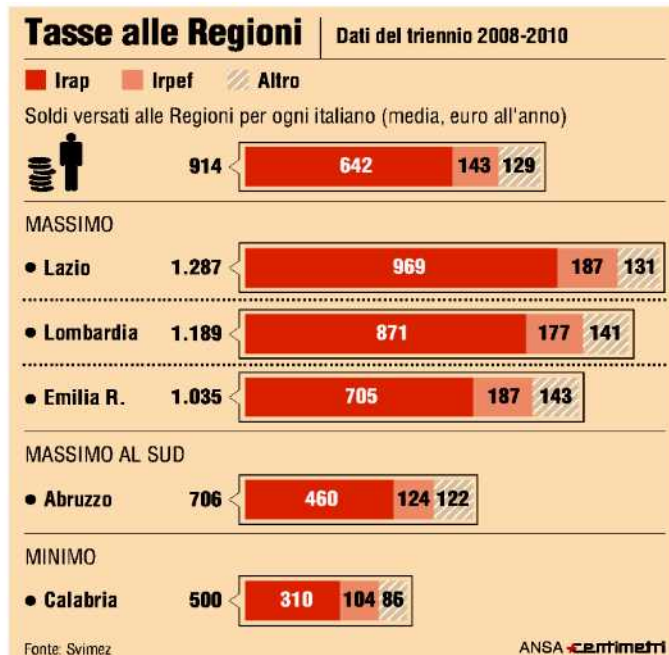
Presentato ieri a Roma il rapporto Svimez sulle entrate tributarie in Calabria

Imposte elevate, servizi scadenti

CATANZARO . Tra 2008 e 2010 ogni italiano ha versato in media alla propria Regione 914 euro all'anno, di cui 642 euro di Irap e 143 di Irpef, con forti differenze tra le Alpi e l'Isola delle Correnti sia in valori assoluti (1.287 euro nel Lazio, 500 in Calabria), che nelle aliquote (la base, diffusa al Nord, è 3,9% ma Calabria, Molise, Campania e Lazio sono al 4,97%).

Sono alcuni dei dati forniti ieri a Roma, dove è stato presentato, nella sala delle lauree dell'università "Roma Tre", il Rapporto sulle entrate tributarie della Regione Calabria alla presenza dell'assessore regionale al Bilancio Giacomo Mancini. Le ricerche sono stati illustrate dal consigliere Svimez Federico Pica, e da Franca Moro, già dirigente Svimez. È emerso che i contribuenti più vessati sono quelli del Lazio (1.287 euro, di cui 969 di Irap e 187 di Irpef). Ampia la forbice anche nella spesa sanitaria regionale pro capite: 1.967 euro nel Lazio, 1.532 euro in Calabria.

Il rapporto Svimez ha analizzato anche la struttura delle entrate e dei tributi. A livello di struttura, in Calabria sul totale delle entrate correnti il 90% sono di natura tributaria, 9% proviene da trasferimenti e il resto da entrate extra tributarie. Nella media 2008-2010 sul totale delle entrate tributarie il 25,5%



ha riguardato tributi propri, il 74,5% tributi erariali, di cui oltre il 71% è costituito da compartecipazione Iva. Sul totale dei tributi propri, quasi il 62% è data dall'Irap, il 20,8% dall'addizionale Irpef e il resto da altri tributi propri. Il sistema di bilancio della regione Calabria ha avuto nel 2010 corrispondenza perfetta tra riscossioni e accertamenti (96%). In altre parole, in dieci anni, dal 2002 al 2011, le entrate di parte corrente accertate dalla Regione Calabria

ammontano a 36 milioni di euro, le somme riscosse a 34,8.

La Calabria applica aliquote più elevate nei tributi, Irap e Irpef, e ottiene un minor prelievo. A parità di reddito, quindi, un cittadino calabrese è colpito da un'imposta più elevata a fronte della quale fruisce di un minore livello di servizi. Solo 95 euro pro capite per i Lep (livelli essenziali delle prestazioni), a parte la sanità.

In dieci anni, dal 2002 al 2011, le entrate correnti della

Regione Calabria sono aumentate dello 0,4% (dal 13,4% sul Pil del 2002 al 13,7%). In crescita anche le entrate tributarie, che nel 2002 erano pari al 10,6% del Pil, e dieci anni dopo sono arrivate al 12,4%, passando cioè da 1.915 euro pro capite a 2.056 euro. Analizzando però in questo contesto il peso della spesa sanitaria, emerge che, relativamente al 2010, ultimo dato disponibile, a fronte di 3 miliardi 106 milioni di entrate, la spesa sanitaria standard si è attestata a 3 miliardi. Restano quindi soltanto 100 milioni di euro per tutte le altre spese legate ai livelli essenziali di assistenza (istruzione, trasporti, assistenza alle persone), i cui importi appaiono "chiaramente insufficienti", pari nel 2011 a 95 euro pro capite.

Nel 2010 il valore pro capite del gettito Irap in Calabria è stato pari a 306,6 euro, rispetto a 364 euro della media Mezzogiorno e a 663,6 euro nel Centro Nord. Quanto al gettito derivante dall'addizionale Irpef, nel 2010 il prelievo pro capite è stato pari in Calabria, a 97,8 euro, nel Mezzogiorno, a 102,1 euro, nel Centro Nord, a 167,8 euro. In questo senso va rilevato che il gettito Irpef è salito nel Sud del 26% in 5 anni, dal 2005 al 2010, passando da 11,5 miliardi a 14,5 (a fronte di una crescita nel Centro-Nord del 17,6%). ◀



IL DRAMMA DI BRUNO

«Una trasfusione infetta mi ha rovinato la vita»

*Nel '79, ricoverato a Locri, fu contagiato dall'epatite
Dopo dieci anni di battaglie legali verrà risarcito* p. 7

Sangue infetto a Locri Contagiato un uomo

*Il caso nascosto a lungo
ora è sentenza: condannata
l'Asp di Reggio Calabria*

«L'Asl 9 aveva l'obbligo di vigilare e di attivarsi allo scopo di evitare il rischio di infezioni virali a cui va incontro chi è sottoposto a trasfusioni»

LOCRI (RC) Una recente sentenza della Corte d'appello di Reggio Calabria riscrive una storia cominciata molto tempo fa, fissandone l'epilogo. E' un caso di malasanità. Nel lontano 1979, una trasfusione di sangue infetto ha appestato un paziente ricoverato all'ospedale di Locri. La vittima, oggi, convive con la malattia, ma ha vinto la sua battaglia legale: dopo un lungo braccio di ferro, durato più di un decennio, tre giudici hanno dato ragione alla tesi dei suoi difensori, gli avvocati Anna ed Evelina Cappuccio.

Il provvedimento porta la data del 24 gennaio 2014. I magistrati della Sezione civile hanno condannato l'Asp di Reggio Calabria al risarcimento dei danni: «L'Asl 9 - scrivono le toghe reggine - aveva l'obbligo di vigilare e di attivarsi allo scopo di evitare il rischio di infezioni virali a cui va incontro chi è sottoposto a trasfusioni di sangue». L'uo-

mo, Bruno M., ha contratto l'epatite. I suoi legali, nel commentare il verdetto, sono apparsi moderatamente soddisfatti: «È il giusto riconoscimento per i danni patiti dal paziente contagiato, ma la qualità di vita del nostro assistito è ormai definitivamente compromessa. Auspichiamo inoltre che il Ministero della salute concluda a breve l'iter intrapreso per definire in via transattiva le richieste di risarcimento dei soggetti emotrasfusi», affermano gli avvocati Anna ed Evelina Cappuccio.

La sacca di sangue, secondo quanto accertato, era custodita dal nosocomio di Locri. L'azienda sanitaria provinciale era rappresentata in aula dall'avvocato Anna Condò. Sui contagi avvenuti a cavallo tra gli anni '70 e '80, finora, i tribunali avevano seguito un orientamento molto restrittivo. La sentenza della Corte d'appello di Reggio Calabria, però, è chiara sul punto: «La trasmissione di malattie mediante sangue infetto - annotano i giudici reggini - era già nota sul finire degli anni '60, ne danno conto le circolari del Ministero». La lista degli sgorbi ospedalieri, del resto, è un elenco ricco di nomi e date. Uno studio della Commissione d'inchiesta sugli strafalcioni in campo sanitario, diffuso l'anno scorso dai più prestigiosi quotidiani nazionali, snocciola numeri spaventosi.

In Italia, ogni mese, si contano 13 casi sospetti. Nell'ultimo quadriennio, sono perve-

nute 570 denunce. Fra queste, scrive *Repubblica*, «400 erano relative a errori che hanno comportato il decesso del paziente». C'è un altro dato. Un quinto delle segnalazioni provengono dalla Calabria. Al tribunale di Locri è in corso il processo per la morte di Sara Sarti, la bambina di quattro anni spirata dopo essere stata dimessa dai dottori. Un documento autorevole, ripercorso davanti ai giudici qualche settimana fa, attribuisce alla negligenza di tre urologi il decesso del paziente Alfonsino Bova, il 38enne di Stilo stroncato da un embolo. Nel processo agli imputati Raffaele Sergi, Cosimo Caccamo e Francesco Capocasale, i tre sanitari accusati di omicidio colposo, è stato sentito il professore universitario Antonello Crisci, uno dei membri del collegio peritale. L'imprenditore Bova, secondo l'esperto in medicina legale, è stato fulminato da un percorso terapeutico monco. «Andava prescritto - ha riferito in aula il teste - il farmaco eparina a basso peso molecolare». L'uomo, nel 2008, era stato sottoposto ad intervento chirurgico. Dopo il suo decesso, avvenuto nella fase di convalescenza, i familiari hanno presentato denuncia, così è scattata l'indagine.

La sentenza della Corte d'appello di Reggio Calabria ricostruisce il dramma di Bruno. Quando gli iniettano il sangue infetto, nel lontano 1979, era ricoverato nel reparto di Chirurgia.

Ilario Filippone

storie di malasanità



Ha scoperto di avere l'epatite C nel 1990: il sangue le è stato avvelenato a causa di una trasfusione all'ospedale di Vercelli dove lei abitava

In attesa di indennizzo

Giuseppina Mazza è una dei 1.050 calabresi che, dopo aver contratto l'epatite C in ospedale, hanno diritto all'indennità integrativa dello Stato. Lei ha 80 anni e da 20 combatte l'epatite C, che ha scoperto all'inizio degli anni '90, dopo una serie di esami clinici. Nel '95 Giuseppina - di origini lametina - è venuta a conoscenza della legge 210 del '92, che riconosce agli infettati il diritto all'indennità integrativa. Ha fatto domanda e solo tre anni dopo, nel 1998, l'indennizzo è diventato un suo diritto. Il risarcimento è modesto: solo 600 euro a bimestre, tra arretrati e indennità integrativa. Ma le scadenze, lamenta Giuseppina, non sono mai state rispettate.



Ha ottenuto arretrati e pagamenti dall'ottobre del 2012. Dopo un anno più nulla



Da 21 anni con l'epatite

Antonio arrivò in un ospedale della Piana di Gioia Tauro per un'appendicite e ne uscì con l'epatite C, una malattia con la quale ha convissuto inconsapevolmente per 21 anni. Lo Stato ti ha infettato, lo Stato ti deve pagare. Un diritto che Antonio reclama fin da subito ma che si vede riconosciuto solo dopo altri 14 anni: 560 euro al mese è la cifra a cui Antonio ha diritto e che la Regione dovrebbe versargli ogni bimestre. A ottobre 2012 racconta la sua storia al nostro giornale. «Dopo di allora la situazione si è sbloccata. Ho ottenuto gli arretrati e hanno iniziato a pagare regolarmente». Ma è durato poco, nemmeno un anno. Poi più niente.



Il 4 luglio morì il 79enne Cesare Ruffolo

La trasfusione fatale

Il 4 luglio del 2013, una trasfusione di sangue effettuata all'ospedale Annunziata di Cosenza, risultò fatale al 79enne Cesare Ruffolo. L'anziano, affetto da leucemia cronica, quel giorno arrivò al Pronto soccorso con una diagnosi d'ingresso di «stato anemico». I sanitari decisero di procedere con una trasfusione. Quel sangue era contaminato dal batterio "Serratia marcescens" che, nel giro di poche ore, stroncò la vita dell'anziano. Un paio di settimane prima, la stessa "disavventura" era toccata anche a un altro paziente di 40 anni che riuscì a sopravvivere proprio in virtù della giovane età. Per la morte di Ruffolo 2 medici sono indagati a vario titolo con l'accusa di omicidio colposo.



dati svimez

Tributi, Sanità pigliatutto Le aliquote volano alle stelle

Tra il 2008 e il 2010 ogni italiano ha versato in media alla propria Regione 914 euro all'anno, di cui 642 euro di Irap e 143 di Irpef. Forti le differenze regionali, sia in valori assoluti (1.287 euro nel Lazio, 500 in Calabria), che nelle aliquote (la base, diffusa al Nord, è 3,9% ma Calabria, Molise, Campania e Lazio sono al 4,97%). Sono i dati dello Svimez che rileva una forbice ampia anche nella spesa sanitaria regionale pro capite, tra i 1.967 euro nel Lazio e i 1.532 euro in Calabria.

Sul totale dei tributi propri (ovvero di tributi strettamente regionali), è dunque l'Irap a farla da padrone, pesando in media per quasi il 66% nel Sud contro il 69% del Centro-Nord; l'Irpef per il 16,8% contro il 15,8%. Tra le regioni, l'imposta regionale sulle attività produttive pesa per il 75% nel Lazio, il 73% in Lombardia, il 70% in Veneto, il 69% nelle Marche e in Puglia, il 68% in Basilicata, il 66% in Campania,

quasi il 62% in Calabria. L'Irpef pesa invece per il 20,8% in Calabria, 20,5% in Piemonte, il 18% in Campania, ma il 13% in Puglia e Basilicata. In valori assoluti, negli anni 2008-2010, in media, ogni cittadino italiano ha dunque versato 914 euro totali di tributi propri, di cui 642 euro di Irap e 143 di Irpef. Con forti differenze regionali: al Sud si oscilla tra i 706 euro abruzzesi (di cui 460 di Irap e 124 di Irpef) e i 500 calabresi (310 di Irap e 104 di Irpef).

In alcune regioni del Sud, come la Calabria, l'insieme delle entrate disponibili non assicura, si legge nel Rapporto dedicato proprio alla Regione Calabria, il finanziamento integrale del servizio, come stabilisce la Costituzione.



■ CROTONE Il ministro rassicura Orlando conferma i fondi della bonifica

di GIACINTO CARVELLI

CROTONE - Tanto venne chiamato in causa che alla fine, il ministro dell'Ambiente, Andrea Orlando, rispose sulla questione della bonifica del territorio di Crotona. La risposta l'ha data alla folta delegazione di rappresentanti istituzionali del territorio e regionale, composta dal presidente della Regione, Giuseppe Scopelliti (accompagnato dalla vice presidente Antonella Stasi), dal presidente della Provincia di Crotona, Stanislao Zurlo, dai deputati Dorina Bianchi del Nuovo centro destra, Nico Stumpo e Nicodemo Oliverio del Pd e dal sindaco di Crotona Peppino Vallone. Ed è stato proprio quest'ultimo (accompagnato dal presidente della commissione Ambiente Michele Marseglia) che ha illustrato al ministro la situazione che vive il territorio crotonese in termini di inquinamento e la necessità che si attuino subito interventi di bonifica. Il ministro Orlando, dal canto suo, ha rassicurato la delegazione sul fatto che le modifiche apportate dal decreto Destinazione Italia alla normativa sulle bonifiche non intaccano minimamente il principio del "chi inquina paga" e le responsabilità dell'inquinatore in materia di danno ambientale. Questo dopo l'emenda-

mento approvato dalla VII commissione della Camera dei deputati, che ha corretto alcuni passi del provvedimento che, come anticipato dal Quotidiano, potevano tramutarsi in un autentico condono tombale per l'Eni e le altre città responsabili dell'inquinamento dei Siti di interesse nazionale. Rassicurazioni che erano state anticipate dallo stesso titolare del dicastero all'Ambiente aveva annunciato in una lettera al Quotidiano.

Il titolare del dicastero dell'Ambiente, poi, ha fornito altre rassicurazioni alla delegazione sui fondi a disposizione e destinati alla bonifica dell'area Sin. Orlando, in tal senso, ha anche fornito delle cifre: «Ad oggi il Ministero dell'Ambiente ha 19.916.860,84 di euro a valere sui fondi del Programma nazionale di bonifica e sulle risorse ordinarie del Ministero. A questi fondi vanno aggiunti quelli derivanti dalla causa civile di primo grado per danno ambientale, con una sentenza divenuta esecutiva che ha condannato la società Syndial a pagare alla Presidenza del Consiglio, al ministero dell'Ambiente e al Commissario delegato per l'emergenza ambientale Calabria, la somma di 56.200.000 oltre gli interessi». Successivamente, tali fondi sono stati destinati solo al ministero dell'Ambiente e vincolati, ulteriormente, al territorio crotonese.

In una nota, poi, il ministero dell'Ambiente evidenzia che «tali ulteriori risorse po-

tranno essere messe a disposizione della contabilità speciale del Commissario». Il ministero, quindi, confermerebbe la volontà di nominare per tali fondi un commissario, ipotesi, questa, che non trova concordi gli enti locali. Questi, però, sono aspetti che verranno chiariti nei prossimi incontri, a cui parteciperanno soprattutto tecnici ministeriali e degli enti, alla presenza anche di Syndial.

Sulla questione delle discariche a mare, il ministro Orlando ha garantito supporto agli enti locali nel confronto con Syndial, previsto nei prossimi giorni.

La riunione si è conclusa con la condivisione di tutti i partecipanti al tavolo rispetto al percorso da seguire e alle iniziative da intraprendere.

Il prossimo appuntamento sarà lunedì 17, con la Conferenza di servizi decisoria per la bonifica delle due discariche a mare. Il ministro Orlando, però, ha già annunciato alla delegazione che darà parere negativo ai progetti presentati da Syndial, così come a suo tempo avevano già fatto Comune e Provincia di Crotona ed anche la Regione. Anche in questo caso, dunque, si dovrà riaprire un tavolo di confronto per stabilire metodi di bonifiche più efficaci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



REPARTI ACCORPATI E RIDUZIONE DI POSTI

‘Nefroncologia’ simbolo dei tagli all’ospedale

L’Urologia e l’emodinamica ancora non sono arrivati

Il problema più evidente resta la carenza ricettiva

(A.D.L.)

I vertici dell’Asp molto spesso annunciano cambiamenti, accorpamenti e innovazioni relativi all’Ospedale San Giovanni di Dio che negli ultimi anni a causa dei tagli imposti dal piano di rientro dai debiti della sanità regionale è stato praticamente sottoposto ad una metamorfosi. Un nuovo assetto organizzativo che dal punto di vista della dirigenza ha qualificato il servizio sanitario, ma che da quello dei sindacati, del Tribunale del malato e di associazioni per il diritto alla salute lo ha dequalificato.

SENZA entrare nel merito sembra evidente comunque una verità: il cittadino è confuso. Ma il reparto di Urologia, come annunciato nell’atto aziendale, ora c’è? La fisioterapia per la lungodegenza trasferita da Tufolo al ‘San Giovanni di Dio’ funziona? Esiste ancora la Nefrologia a Crotonese? Quanti sono i reparti di Oncologia? È arrivata poi l’emodinamica e se ne avessimo bisogno potrebbe salvarci? Il Pronto soccorso ha già cambiato ubicazione? Sono queste le domande più diffuse tra i crotonesi confusi peraltro da innumerevoli proteste. Per mettere da parte ogni dubbio allora sembra opportuno tracciare un quadro dei reparti e dei servizi attualmente erogati rispetto al passato, almeno per

evitare che il cittadino si perda in quel labirinto che è il nosocomio.

Partiamo dall’Afo medica, che corrisponde con il padiglione A dell’Ospedale (lato bar per intendere): Al 7° piano c’era e c’è il servizio di Dialisi; al 6°, dove prima c’era solo il reparto di Nefrologia con 25/30 posti letti oggi c’è il reparto di ‘Nefro-Oncologia’. Sullo stesso piano, quindi, c’è la Nefrologia ridimensionata (10 posti) e il reparto di Oncologia (10 posti) solitamente occupato da malati terminali. È il reparto che tratta le patologie più gravi e che a quanto pare soffre anche di una carenza di personale rispetto al passato: fino a non molto tempo fa c’erano due infermieri per il turno del mattino e tre per quello successivo. Ora capita sovente che ci sia un infermiere per turno (uno per Oncologia e un altro per Nefrologia). Capita che di turno ci sia anche un solo medico che può essere un nefrologo o un oncologo, chiamato però a seconda delle esigenze ad occuparsi di entrambi le categorie di degenti. Questo spiega le numerose proteste dei malati nefropatici, 350 in tutta la provincia. Temono che la loro patologia non venga più trattata in maniera specialistica e che quando i posti non bastano siano costretti a trasferirsi altrove.

Al 5° piano oggi come ieri c’è il reparto di Oculistica, ma mentre prima aveva

dei posti letto oggi non è più così. Si lavora solo ambulatoriamente e in day hospital.

Al 4° piano prima c’era la Gastroenterologia che come in passato non ha posti letto. Qui ci sono anche altri ambulatori, come quello di dermatologia che non ha mai avuto posti letto. Scendiamo al 3° piano dove ci sono il reparto di Psichiatria con i posti letto di sempre e quello di Neurologia per il quale erano stati previsti 10 posti letto che però al momento non sono stati allestiti.

AL SECONDO piano c’è la Pediatria, accorpata alla Neonatologia e alla Terapia intensiva neonatale. Negli anni scorsi la paventata soppressione della Tin generò non poche polemiche visto che si trattava di un’eccellenza regionale. Alla fine si decise di salvarla, ma inevitabilmente le cose sono cambiate e lo conferma il numero dei trasferimenti di neonati prematuri in altri ospedali. Quelli nati sotto un kg e mezzo dopo essere stati stabilizzati molto spesso vengono trasferiti.

Il 1° piano ospita la Fisioterapia (prima in alcuni locali di Tufolo e trasferita per risparmiare), infatti di recente sono stati inaugurati i locali della nuova palestra. I 96 posti previsti, però, sono stati distribuiti con convenzioni valide fino al 2015 ad alcune strutture private del territorio. All’Ospedale restano solo

pochi posti per ora.

Passiamo al padiglione B (area ex Pronto soccorso) riservato all’Afo chirurgica: al 6° piano, anche se ha subito un taglio di posti letto, resiste la Geriatria in attesa di essere spostata al 5° piano per scambiarsi il posto con il reparto di Medicina.

Al 5° piano, per ora, c’è appunto Medicina e l’ambulatorio di Oncologia, per intendere quello in cui viene somministrata la chemioterapia, uno spazio abbastanza angusto, dove l’utenza aspetta anche per ore anche perché il personale è lo stesso del reparto di Oncologia del 6° piano del padiglione A.

CHIRURGIA è al 4° piano, ma se prima i posti letto erano 30 ora sono circa 20. A questi però si devono aggiungere le barelle di emergenza quasi sempre sistemate nei corridoi per accogliere i pazienti in esubero. Al 3° piano c’è da un lato l’Ortopedia, dall’altro degli ambulatori. Ostetricia e Ginecologia sono al 2° piano, dove è ubicata pure la Neonatologia che ora dipende dalla Pediatria. Rispetto al pas-



sato, però, quando il reparto era diviso in due ale per la degenza, ora c'è una parte riservata ai posti letto ed un'altra occupata da nuovi ambulatori che offrono nuovi servizi e maggiore decoro alle donne.

Il blocco operatorio, la Rianimazione e il reparto di Otorinolaringoiatria restano al 1° piano, ma mentre prima Otorino aveva dei posti letto oggi non è più così. Non c'è da nessuna parte, almeno per ora, il reparto di Urologia, anche se è scritto nell'atto aziendale.

Al pianterreno ci sono infine i reparti di Malattie infettive (con i posti ridotti da 10 a 5), la Cardiologia e l'Unità coronarica (dove ancora non è stata allestita come promesso l'emodinamica), e l'Obi (medicina d'urgenza). In quest'ultimo caso il nastro di inaugurazione dei nuovi posti letto era stato tagliato con entusiasmo prevedendo che, attraverso una diagnosi nelle 24 ore, sarebbe stato dato un contributo decisivo alla deospedalizzazione. Di fatto il reparto, a causa della carenza di posti letto, è sempre occupato dagli stessi degenti anche per più giorni.

IL PROBLEMA più evidente, infatti, è la carenza di posto che spesso genera non poche discussioni accese in Pronto soccorso quando i pazienti, dopo avere aspettato per ore, si sentono consigliare di rivolgersi altrove. Capita così, allora, che anche posti del reparto di Malattie infettive possano essere occupati da chi deve andare in Geriatria o in qualsiasi altro reparto. Una soluzione che per l'utenza non è sicuramente il massimo del servizio sanitario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il massaggio cardiaco ora si esegue con AutoPulse

Una nuova strumentazione al Pronto soccorso di Crotonese (M.A.B.)

Nuova strumentazione per il Pronto soccorso dell'ospedale di Crotonese. Uno strumento tecnologicamente avanzato che tratta la rianimazione cardio-polmonare, con l'utilizzo della tavola AutoPulse. Un sistema, che va a sostituire il massaggio cardiaco manuale.

AutoPulse è una pompa in grado di spostare un volume di sangue maggiore e costante rispetto a quanto sia possibile ottenere effettuando una rianimazione cardio-polmonare fatta a mano.

Questa nuova macchina, in dotazione al 118 crotonese, definisce un nuovo standard di cura, efficace e di facile utilizzo.

Le sue funzionalità, danno maggiore libertà ai sanitari, consentendogli di concentrarsi ancor di più sul paziente. Il nosocomio di Crotonese, è il primo in Calabria a dotarsi di questo

mezzo. "L'innovazione questa volta tocca il settore dell'emergenza urgenza", ha detto il direttore generale dell'Asp Rocco Antonio Nostro, nel corso della conferenza stampa di presentazione del nuovo apparecchio. Un dispositivo ha aggiunto Nostro "che arricchisce l'ambulanza". Nel corso della mattinata, è stato presentato anche l'altro servizio: la trasmissione telematica dell'elettrocardiogramma da autoambulanza al reparto di cardiologia dell'ospedale; un metodo questo, che accorcerà di molto, i tempi necessari alle diagnosi veloci ed allo smistamento immediato al pronto soccorso dei pazienti affetti da patologia cardiologica.

All'iniziativa, oltre al Direttore Nostro, erano presenti anche: il responsabile del Suem 118, Gaspare Muraca, il direttore dell'unità operativa di cardiologia, Massimo Elia, il direttore del dipartimento emergenza urgenza Asp e direttore del pronto soccorso, accettazione e medicina d'urgenza, Lino Mungari e l'ingegner Davide Pilotto, che ha spiegato, il funzionamento del nuovo strumento.



La denuncia di Cgil: diritti violati Nostro venga con noi per i reparti

(A.D.L.)

Se c'è qualcuno a cui l'assetto organizzativo dell'Ospedale venuto fuori negli ultimi anni non va proprio giù è la rappresentanza sindacale di Cgil, che in più occasioni ha chiesto le dimissioni del direttore generale, Rocco Antonio Nostro. Secondo il sindacato, infatti, è innegabile il deterioramento dei servizi sanitari a scapito del diritto alla salute dei cittadini crotonesi.

Proprio per questo il sindacato non guarda bene agli annunci di nuove opere e ai tagli di nastri inaugurali che vedono protagonista il direttore generale, sostenendo che si tratti solo "di fumo

negli occhi per i cittadini". Lo sostiene in particolare Rino Scicchitano della direzione di Fp Cgil, il quale lancia un invito a Rocco Nostro che suona chiaramente come una sfida: "il direttore generale faccia un giro per i reparti accanto a Cgil per ascoltare l'utenza e il personale. Dopo siamo disposti a risolvere insieme i problemi".

Per Scicchitano la situazione è ancora più grave rispetto ai tagli ufficiali. "Siamo sicuri che i posti letto effettivi siano ancora meno di quelli presenti nell'atto aziendale. Sono disposto ad andare a contarli reparto per reparto insieme a Nostro".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I Riformisti: siano censiti i fabbricati con amianto

La presenza nell'abitato cittadino di edifici privati, anche adibiti ad abitazioni, con manufatti in eternit (coperture di tetti, tubi di aerazione, canne fumarie, tubazioni e cassoni per acqua potabile, ecc.) "suscettibili di danneggiamento poiché esposti a fattori di deterioramento", rappresenta un serio problema per la salute. Per questo Franco Porcelli componente del Coordinamento provinciale dei Riformisti italiani Stefania Craxi, in una lettera inviata al sindaco, al direttore generale dell'Asp ed all'assessore regionale all'Ambiente, chiede "se, a seguito della mappa aerofotogrammetrica, sia stato istituito un registro nel quale sono stati censiti tutti gli edifici della città che presentano i suddetti manufatti in eternit" e se sia stata eseguita "l'analisi del rivestimento degli stessi", adempimenti previsti da una legge regionale del 2011. I Riformisti evidenziano anche che "in più edifici le coperture dei tetti si presentano usurate, con il rischio che le fibre di amianto si sprigionino nel-

l'aria, rappresentando un rischio per la salute dei cittadini, e pertanto invitiamo chi di competenza ad obbligarli i proprietari degli immobili ad adottare un programma di controllo, manutenzione, bonifica e messa in sicurezza o, ancor meglio, a provvedere alla rimozione qualora le stesse coperture si trovassero in uno stato di degrado e/o con presenza di crepe e rotture". "Le coperture dei tetti sono,

Necessita un programma di controllo e manutenzione

tra i manufatti in eternit - ricordano i Riformisti - quelle più soggette a degrado in quanto, esposte ad agenti atmosferici, subiscono un progressivo deterioramento per azione delle piogge acide, sbalzi termici, erosione eolica ed insediamento di microrganismi vegetali".



GIRIFALCO I ladri sono penetrati nell'edificio dei Poliambulatori dopo avere forzato la porta a vetro

Rubati 5mila euro dalla sede Asp

Non hanno faticato molto: le chiavi della cassaforte erano in un cassetto!

**Vito Fabio
GIRIFALCO**

Quasi cinquemila euro (4mila e 900 euro per l'esattezza), questo il bottino di un furto perpetrato nella notte fra martedì e mercoledì scorsi, all'interno del Poliambulatorio dell'Azienda sanitaria provinciale (ex uffici Saub) di Girifalco, in uno degli edifici che compongono la struttura di contrada Serra.

I ladri si sono impossessati del danaro depositato e custodito all'interno di un'apposita cassaforte. In pratica si trattava dell'equivalente dei ticket sborsati dai cittadini per le visite mediche specialistiche che vengono effettuate solitamente ogni mattina, dal lunedì al venerdì, in questo immobile. Danaro dunque dei cittadini-contribuenti. Approfitando del buio fitto della zona, non illuminata, e isolata dal contesto cittadino, perché contrada Serra si trova a quasi 4 chilometri dal centro abitato (nelle vicinanze esiste una postazione distaccata del servizio 118) i ladri hanno avuto "buon gioco" a fare il loro colpo indisturbati, approfittando del brutto tempo in quanto ha piovuto per l'intera nottata. I malviventi - con il maltempo complice - si sono introdotti dal retro della struttura, forzando una porta di vetro con la maniglia antipanico per le uscite d'emergenza. Sono poi entrati nella sala di attesa, dove di solito i pazienti attendono il loro turno per le visite mediche, e lateralmente all'ingresso di fronte alla sala d'attesa hanno anche qui forzato la porta interna, per entrare dentro all'ufficio dove i pazienti vanno a pagare il ticket.

Il colpo non è stato difficile da mettere a segno, perché subito dopo la forzatura della seconda porta dell'ingresso nell'ufficio, i ladri non hanno neppure dovuto forzare la cassaforte: hanno aperto uno dei cassetti della scrivania dove vi erano custodite le chiavi ed hanno aperto la cassaforte senza troppo sudare. Hanno lasciato le chiavi sul tavolo dopo essersi impossessati del malloppo.

I carabinieri della locale compagnia guidata dal capitano Vitantonio Sisto stanno indagando relativamente a diverse "stranezze" che si sono verificate durante il furto. Di certo una somma così alta non poteva essere tenuta, sia pure dentro una cassaforte, per troppo tempo. Il denaro doveva essere versato in banca il giorno successivo. Ma anche per somme di parecchio inferiori sarebbe stato il caso che le stesse non venissero lasciate sul posto, sia pure dentro ad una cassaforte.

E tutto ciò però lascia perplessità, più di qualche dubbio, e qualche interrogativo che rimangono in sospeso soprattutto se si pensa che i ladri hanno avuto facilità a trovare le chiavi della cassaforte.

Insomma, se una cassaforte deve custodire soldi o preziosi, è mai possibile che le chiavi di quella stessa cassaforte possano venir lasciati a loro volta, incustoditi, dentro ad un semplicissimo cassetto?

I militari dell'Arma daranno risposte ai vari interrogativi a conclusione del lavoro investigativo. Diverse persone sono già state sottoposte ad interrogatorio per risalire a qualche indizio utile ad individuare i ladri. ◀





Il centro dialisi nell'ospedale cittadino

OSPEDALE L'Aned denuncia il disservizio

Dializzati lametini costretti a emigrare

«Le infiltrazioni d'acqua piovana recenti nel centro dialisi dell'ospedale cittadino si sommano ad altre ed importanti criticità: vetustà dell'impianto d'osmosi dell'acqua, ma anche mancanza di sala contumacia e d'attesa per i pazienti in trattamento salvavita. Occorrono urgenti interventi dell'Asp». È la denuncia del comitato regionale dell'Aned, l'Associazione nazionale emodializzati.

Per Pasquale Scarmozzino «è pur vero che alla fine dell'anno scorso l'Asp ha deliberato l'esecuzione del progetto cantierabile dell'architetto Carlo Nisticò, ma ancora bloccato in attesa di accordo di programma della Regione per la rimodulazione dei fondi dell'articolo 20. Ma i lavori dell'ammodernamento della sala dialisi sono improcrastinabili per le particolari criticità».

L'Aned lancia un appello alla classe politica lametina,

soprattutto al consigliere regionale Mario Magno ed al presidente dell'assemblea calabrese Franco Talarico: «Bisogna sostenere e velocizzare questo programma della Regione per dotare la città di un moderno e sufficiente centro dialisi per soddisfare le esigenze dei lametini che dializzano a Catanzaro, Soverato, Chiaravalle ed anche in centri di altre province vicine».

Scarmozzino ritiene anche «indifferibile una diversa e più equilibrata ripartizione dei "posti rene" sul territorio dell'Asp perchè Lamezia risulta fortemente penalizzata. Questa soluzione consente di soddisfare anche le aumentate richieste di dialisi estive per i turisti e per i tanti corregionali emigrati che vorrebbero tornare almeno per le vacanze. Quest'ultima è una esigenza segnalata alla nostra associazione dai familiari di tanti sfortunati nostri corregionali emigrati». ◀



FALERNA I lavori dopo il sopralluogo effettuato dall'Asp

Al Municipio bisogna eliminare tutte le barriere architettoniche

Giovambattista Romano
FALERNA

La sede municipale, assai data-ta, della cittadina tirrenica nel giro di alcuni mesi, al massimo sei, potrebbe diventare più vivibile e funzionale, accogliendo meglio, si spera, sia chi vi lavora sia l'utenza. Il suo improverabile adeguamento, dopo un sopralluogo di personale ispettivo dell'Azienda sanitaria provinciale. Che ha riscontrato diverse "anomalie" e con un verbale ha prescritto alcuni adempimenti: in caso di non ottemperanza, gli atti verrebbero trasmessi alla Procura della Repubblica, oltre a una sanzione nei confronti del sindaco, Giovanni Costanzo. Da qui la decisione dell'amministrazione comunale di procedere alla manutenzione ordinaria e straordinaria del municipio, situato a Falerna capoluogo. I tempi previsti per i vari interventi variano, in base alla tipologia, da un minimo di due mesi a un massimo di sei.

In programma la pulizia dei locali, lo sgombero di contenitori di cartone e faldoni, la sistemazione dell'impianto elettrico; la tinteggiatura e il rifacimento dei battenti; la sistemazione dell'archivio; l'eliminazione delle barriere architettoniche, delle fonti di umidità insieme con la realizzazione di nuovi servizi igienici e con la sostituzione degli infissi. Dovrebbero essere gli operai dell'Ente a eseguire i lavori. L'idea del sindaco è di procedere gradualmente alla siste-



Il municipio di Falerna

mazione degli ambienti della residenza municipale, iniziando da quello situato di fronte all'ufficio Tributi, previo trasferimento dell'ufficio del servizio idrico e del numero verde telefonico per la raccolta differenziata nella sede dell'ex delegazione di Castiglione Marittimo, già ristrutturata. Appena sistemato, quell'ambiente potrà accogliere l'ufficio Tributi.

La cui attuale stanza riceverà poi la necessaria manutenzione, per potere ospitare l'ufficio tecnico. La sede attuale di quest'ultimo, appena pronta, diventerà ufficio di segreteria, mentre successivamente l'ufficio Urbanistica verrà collocato nell'odierna stanza della segreteria. Secondo il sindaco, solo in questo modo sarà possibile rispettare la tempistica inerente agli interventi da attuare entro 60 e 90 giorni.

Quanto alla manutenzione straordinaria per la sistemazione dell'archivio (120 giorni) e per la rimozione delle barriere architettoniche, delle fonti di umidità nonché per la creazione dei nuovi servizi igienici e per la sostituzione degli infissi (180 giorni), si dovrà procedere su base progettuale, come previsto nel Piano delle opere pubbliche 2014. La sede dell'ex ufficio di collocamento sarà sistemata e trasformata in archivio comunale.

In precedenza l'Amministrazione municipale aveva affrontato il problema delle carenze della casa municipale falernese con l'approvazione di due progetti di ristrutturazione: uno di 300 mila euro, l'altro di un milione di euro. Su sollecitazione del personale comunale, aveva verificato la possibilità di convertire a sede degli uffici municipali alcuni edifici privati vicini, in costruzione da circa un decennio, acquisendoli al patrimonio immobiliare dell'Ente in maniera coattiva o bonaria. Tutti tentativi falliti, che hanno obbligato l'amministrazione ad approntare la soluzione del vecchio problema dell'inadeguatezza degli ambienti della casa municipale, più volte messa sott'accusa dai dipendenti. La soluzione è quella della manutenzione ordinaria e straordinaria imposta dal personale ispettivo dell'Asp. Si attende di verificarne sul campo gli effetti, anche per offrire un migliore servizio alla cittadinanza. ◀



In conferenza stampa col direttore generale dell'Asp Rocco Nostro

Presentato Autopulse apparecchio decisivo nell'affrontare l'arresto cardiaco

Sarà utilizzato sulle ambulanze assieme allo strumento che trasmette subito l'elettrocardiogramma in Ospedale

Laura Leonardi

Ieri mattina, presso i locali dell'Asp presso l'ex Ciapi, è stato presentato un nuovo macchinario in dotazione al 118. Si tratta di uno strumento destinato a migliorare il servizio di 118, Pronto soccorso e Cardiologia. Il direttore generale Rocco Nostro ha spiegato che lo scopo è quello di migliorare le prestazioni del settore emergenze-urgenze, soprattutto in relazione al soccorso da arresto cardiaco.

Lo strumento, presentato da Gaspare Muraca direttore del 118 e dall'ingegnere Davide Bilotto, è chiamato "Autopulse". Si tratta di un supporto rigido da applicare al corpo della persona da soccorrere e di due strisce adesive che vengono piazzate sul torace e dalle quali partono le spinte che producono un massaggio cardiaco fatto meccanicamente ma in maniera puntuale e con la giusta intensità.

A questo strumento, che sarà utilizzato quasi sicuramente sulle ambulanze, se ne aggiunge un altro, che permette all'equipe del 118 di trasmettere in tempo reale l'elettrocardiogramma e le prime diagnosi

fatte sul paziente soccorso in modo da avere già un quadro della situazione quando il paziente arriva in ospedale.

Massimo Elia, primario di cardiologia, ha spiegato: «Negli ultimi vent'anni la medicina ha fatto dei grandissimi passi in avanti per quanto riguarda le cure cardiologiche. Riusciamo a salvare pazienti affetti quasi da qualsiasi patologia, quello in cui non si riesce a fare passi in avanti, purtroppo, è proprio l'arresto cardiaco. Ma non per una mancanza di conoscenza sulle tecniche di intervento, ma sulla mancanza di tempo a disposizione, perché quando una persona va in arresto cardiaco ci sono soltanto sei minuti di tempo per salvargli la vita ed in questi sei minuti è fondamentale che ci sia qualcuno in grado di effettuare un efficace massaggio cardio polmonare».

L'ospedale di Crotona seppur dotato di una Unità coronarica efficiente, manca di qualcosa di veramente importante per la cura delle malattie cardiache, e cioè il servizio di Emodinamica: «Se avessimo l'emodinamica - ha spiegato Nostro - saremmo un ospedale assolutamente autonomo e di serie A. Purtroppo non siamo riusciti

ancora a dotarci di questo servizio ma più volte ho detto che personalmente sono impegnato a far sì che Crotona abbia la sua emodinamica».

Lino Mugari primario del Pronto Soccorso, ha spiegato che l'Emodinamica è fondamentale per il pieno recupero di un paziente che ha subito un infarto, e soprattutto che eviterebbe ai pazienti della provincia crotonese di affrontare il difficile trasporto fino a Catanzaro per ricevere le cure necessarie. Ecco che allora diventa fondamentale avere uno strumento come l'Autopulse, che è in grado di massaggiare il paziente, se necessario, anche per tutti il tempo del tragitto in ambulanza.

Come ha ribadito Muraca avere un personale preparato è importantissimo quando si affrontano le emergenze, ma è altrettanto necessaria anche una strumentazione che, sia in grado di portare la struttura sanitaria crotonese ad un alto livello sotto un profilo di tecnologia e innovazione. A questo proposito Nostro ha manifestato tutta la sua soddisfazione dichiarando che l'Asp crotonese è la prima in Calabria ad essersi dotata di Autopulse. ◀





Il dottore Gaspare Muraca e l'ingegnere Davide Bilotto mostrano come funziona l'autopulse

PHARMA BLUFF

Sospensione di D'Agostino revocata dall'Ordine

Revocata dall'Ordine provinciale dei medici la sospensione delibera nei confronti di Francesco D'Agostino, 62 anni, di Joppolo, medico di base finito agli arresti domiciliari il 22 gennaio scorso a seguito dell'inchiesta "Pharma bluff" contro una presunta associazione a delinquere dedita a truffe e falsi ai danni del Servizio sanitario.

D'Agostino era stato sospeso il 28 gennaio e la decisione dell'Ordine di revocare la sospensione è conseguente alla revoca degli arresti domiciliari per il sanitario decisa il 3 febbraio dal gip in accoglimento di un'istanza dell'avvocato Giovanni Vecchio. In tale data il giudice aveva disposto per il medico il solo obbligo di dimora in Lombardia, regione nella quale si trova attualmente domiciliato. Il 25 gennaio scorso, in ogni caso, D'Agostino aveva presentato all'Asp le proprie dimissioni irrevocabili da medico di base. Coinvolti nell'inchiesta anche il farmacista Giuseppe Dato, all'epoca sindaco di Joppolo il cui consiglio comunale è stato sciolto nei giorni scorsi per presunte infiltrazioni mafiose, nonché la farmacista Carmen Ferraro e la segretaria di D'Agostino Giuseppa Scinica. ◀



SAN COSTANTINO Iniziativa apprezzata dai cittadini che hanno raccolto l'invito

Prevenire il rischio cardiovascolare con i controlli del "caravan del cuore"

SAN COSTANTINO CALABRO. Lunedì scorso è entrata nel vivo la settimana di prevenzione delle malattie cardiovascolari nella provincia di Vibo Valentia. L'equipe di cardiologia della casa di cura, Villa dei Gerani, alla guida del "Caravan del Cuore", ha fatto tappa a San Costantino, visitando così la prima piazza del vibonese dalla quale ha scelto di far partire la campagna di sensibilizzazione del rischio cardiovascolare e diffondere la cultura della prevenzione (seguiranno san Calogero, Pizzo Limbadi, Tropea, Serra San Bruno e Vibo).

L'istituto di cura vibonese (molti i partners e le cardiologie ospedaliere aderenti in tutta Italia) infatti ha deciso di sostenere la quinta campagna nazionale "Al cuor non si comanda" promossa dalla fondazione "Per il Tuo Cuore" onlus Anmco (Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri) dedicata quest'anno alla prevenzione dell'arresto cardiaco, soprat-

tutto nei giovani e in chi pratica sport.

Nella sede della Pro loco di San Costantino, sede Unpli provinciale, che ha collaborato all'iniziativa, il responsabile scientifico dell'evento, il medico cardiologo Antonio Soccorso Capomolla, coadiuvato dalla fisioterapista Maria Concetta Cutuli e dagli infermieri Salvatore Mazzeo e Pasquale Basile, hanno effettuato numerose visite cardiologiche gratuite individualizzate con determinazione del rischio cardiovascolare.

Una buona e inaspettata affluenza (circa 60 persone: 32 uomini, 40 donne tra cui molti giovani) ha decretato, con soddisfazione di tutti, il successo del debutto del «primo evento scientifico del genere e con queste modalità nel vibonese» ha dichiarato Capomolla al termine degli incontri. «Una campagna – ha spiegato – in coerenza col piano di rientro del sistema sanitario che ha come obiettivo quello di individualizzare la

prestazione sanitaria quando necessaria, privilegiando la prevenzione sul territorio che ha un costo minore rispetto a quello di un percorso sanitario intrapreso dopo l'evento. Prevenzione e continuità della cura è il nuovo modello gestionale».

Un modo nuovo dunque di rapportarsi al potenziale paziente, andando a casa sua, «senza dover aspettare tutto il giorno al pronto soccorso di Vibo per il controllo mensile al cuore», come ha raccontato l'arzillo signor Chiarello, contento dell'iniziativa. Con un dato finale elaborato in tempo reale.

Nel 38 per cento delle persone visitate nella fascia d'età compresa tra i 62 e i 65 anni, il rischio cardiovascolare è maggiore di quello correlato all'età, a conferma di come la malattia cardiovascolare sia la prima causa di morte, da combattere con uno stile di vita corretto, con attività fisica, e una dieta equilibrata e un normale controllo medico. ◀ (r.g.)



Due giovani dopo la visita con Stefania Grasso, Pasquale Basile, Salvatore Mazzeo, Concetta Cutuli e Antonio Capomolla



a sellia

Prevenire è vivere, l'impegno è con Lilt

Venerdì 14 febbraio 2014 alle ore 17.30 presso la sala consiliare del comune di Sellia Marina, la Lilt di Catanzaro e la Commissione Pari Opportunità di Sellia Marina, presentano il convegno "Prevenire è Vivere".

Come ricorda il Presidente Lilt di Catanzaro, avvocato Concetta Stanizzi, uno dei principali obiettivi della Lilt è l'informazione e la divulgazione della cultura della prevenzione oncologica. L'attività e l'impegno della Lilt si basano soprattutto sulla prevenzione primaria e quella secondaria, la prima attraverso campagne informative e la seconda facendo in modo che coloro i quali si avvicinano alla prevenzione seguano un percorso di controlli clinici periodici.

r.c.

«Pronto soccorso in pericolo»

Soveria Mannelli, l'allarme del Comitato pro ospedale del Reventino

I cittadini puntano il dito sullo stato del personale medico ridotto all'osso

«Questa volta, crediamo, si stia alzando troppo l'asta della sopportazione. L'emergenza, ed è il caso di dirlo, è tra quelle più fondate e preoccupanti, al punto da mettere in discussione la stessa esistenza in vita dell'ospedale, ma più che altro da creare quelle precondizioni affinché la stessa rete dell'emergenza non possa essere più garantita». Il comitato pro ospedale del Reventino non molla la presa, non fa calare l'attenzione su quell'ospedale di Soveria Mannelli che a suo dire, da quando è stato trasformato in presidio montano, sta perdendo pezzi importanti e delicati.

Stavolta il comitato, guidato da Antonello Maida, punta il dito sullo stato del personale medico del Pronto Soccorso, ridotto ormai all'osso. Secondo quanto riferito dall'associazione ormai ci sarebbero solo «sei unità con turnazione ordinaria garantita con il minimo indispensabile; se a questo si aggiunge che

uno degli operatori è in malattia e che un altro con 'ordine di servizio immediato' è stato trasferito a Lamezia, rimane facile comprendere come con soli quattro medici la turnazione sia impossibile e che farla con i soliti doppi turni, diventerebbe una forzatura dei cosiddetti dettami giuridici che ne regolano il servizio, oltre che sottoporre a stress aggiuntivo da sovraccarico gli operatori medici».

Ma non solo. A questo aspetto sarebbe da associare anche il fatto che «le turnazioni spesso vengono sopperite anche da medici del reparto di Medicina Generale e diventa allora facile comprendere come la funzionalità rimane appesa a meccanismi che dire da orologeria di precisione e dir poco».

«Un fatto che preoccupa – afferma il comitato - e accade a pochi giorni dal decesso di un quarantenne di Soveria colto da infarto e soccorso dai sanitari

con molta perizia che non sarebbe stato ripagato per come meritava. Uno smacco per questo comprensorio, da parte dell'azienda di riferimento e del sistema nel suo più ampio respiro, capaci di veicolare decine di medici nell'appena istituito Uccp, invogliati da bonus pecuniari per le prestazioni ivi erogate, e incapaci di trovarne per il pronto soccorso».

Il tutto «mentre, proprio in queste ore, si segnalano strade franate a Cicula e San Pietro Apostolo (direttrice tra i due comuni); strade chiuse a Scigliano (allaccio alla superstrada) sempre per smottamenti e fortemente instabili; interessata da più frane Conflenti (strada Cirignano). Se questa è l'attenzione che l'azienda è capace di garantire a questo territorio – conclude l'associazione – sarebbe il caso che i vertici fossero ricondotti ad "impeachment" per scarso rendimento e dubbia condotta amministrativa, cosa che qui lanciamo pubblicamente per l'ennesima volta».

TIZIANA BAGNATO

lamezia@loradellacalabria.it



A RISCHIO?
La sede dell'ospedale di Soveria Mannelli

la lettera

Iannini ringrazia don Pino Latelli

«Porre al centro dell'attenzione sanitaria la persona malata curandone non solo il fisico ma anche la psiche mediante la professionalità, le competenze, la vicinanza, l'affetto, la buona accoglienza».

Con queste semplici parole e con l'umanità che lo contraddistingue, il primario del reparto chirurgia della "Villa Michelino", Sebastiano Iannini, ha risposto alle parole di apprezzamento che il parroco di Platania, don Pino Latelli, ha espresso per il personale medico e paramedico della stessa casa di cura, dopo un delicato e difficile intervento chirurgico che ha visto come protagonista un fedele del paese posto alle falde del Reventino.

Un caso di buona sanità che don Pino Latelli, insieme alla famiglia del degente, ha ritenuto opportuno rendere noto. «È confortante – ha detto il sacerdote - l'incontro con persone come il dottor Iannini, la dottoressa Spinelli, i loro collaboratori, medici ed infermieri, che svolgono la loro opera con efficienza ed impegno e onorano la professione con competenza e dedizione».

Doti che in un ambito sanitario esprimono prima di tutto «la vicinanza al malato insieme a una immensa ricchezza di umanità, che permette di stare accanto al degente con amore e condivisione».

Antonio Cataudo

Dialisi, Lamezia penalizzata

Scarmozzino: equilibrare i posti rene sul territorio



La richiesta dell'Aned avanzata ai vertici dell'Asp

L'Aned (associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto onlus), per bocca di Pasquale Scarmozzino del comitato regionale «ritiene indifferibile una diversa e più equilibrata ripartizione dei posti rene sul territorio dell'azienda sanitaria provinciale, di cui Lamezia risulta fortemente penalizzata».

A detta dell'esponente dell'associazione, infatti, «questa soluzione consente di soddisfare anche le aumentate richieste di dialisi estive per i turisti e per i tanti corregionali emigrati che vorrebbero tornare almeno per le vacanze estive». Un'esigenza, quest'ultima, «segnalata alla nostra associazione - fa notare Scarmozzino - dai familiari di tanti sfortunati nostri corregionali emigrati».

Detto questo il rappresentante dell'Aned evidenzia che «altri e non meno importanti sono i problemi che interessano i nefropatici, trapiantati e dializzati di Lamezia. Per esempio - scrive - interessante sarebbe sapere per questi ultimi la disponibilità di posti auto dedicati per la sosta durante il trattamento di dialisi, come esistono di consuetudine negli altri centri di Italia e, che da noi, per il mutismo perdurante della direzione sanitaria, non ci è stato consentito di trattare». Da qui un invito al direttore generale dell'Asp, Gerardo Mancuso a «trovare una soluzione a questo increscioso ed irrispettoso comportamento».

Scarmozzino, poi, fa anche presente che «le infiltrazioni di acqua piovana recentemente rilevate al centro dialisi di Lamezia si sommano ad altre ed importanti criticità: vetustà dell'impianto di osmosi dell'acqua, mancanza di sala contumacia e di attesa per i pazienti in trattamento salvavita. È pur vero - prosegue - che, fine anno 2013, l'azienda sanitaria provinciale ha deliberato l'esecuzione del progetto cantierabile dell'architetto Carlo Nisticò, ma ancora bloccato in attesa di accordo di programma della Regione Calabria per la rimodulazione dei fondi dell'articolo 20». Di contra, però, «i lavori dell'ammodernamento della sala dialisi sono improcrastinabili per le particolari criticità sopra accennate e per altre non secondarie».

Ecco perché, «dopo quanto fatto dall'azienda» l'Aned intende lanciare «un appello alla classe politica di Lamezia e per essa all'onorevole Mario Magno ed al presidente Franco Talarico a sostenere e velocizzare tale programma della Regione al fine di dotare la quarta città calabrese di un moderno e sufficiente centro dialisi per soddisfare le esigenze dei lametini, che, oggi per carenza posti rene, dializzano a Catanzaro, Soverato, Chiaravalle ed anche in centri di altre province limitrofe».

SAVERIA MARIA GIGLIOTTI

lamezia@loradellacalabria.it

corso emergenza sanitaria**Marracini:
Asp di Catanzaro
centro d'eccellenza**

«Mi premeva portare la mia testimonianza e il mio sincero ringraziamento al direttore generale, Mancuso, per aver consentito lo svolgimento di questo corso per l'emergenza sanitaria territoriale e per averne affidato l'organizzazione ad uno staff di livello tanto elevato». Così in una lettera inviata al direttore generale dell'Asp, Gerardo Mancuso, il cardiocirurgo chirurgo toracico Giovanni Marracini, uno dei professionisti che hanno preso parte al corso. «I mezzi d'informazione – scrive Marracini – spesso parlano della Calabria come di una terra di malasana; ebbene, posso personalmente smentire questa diceria: nell'Asp Catanzaro ho trovato un'eccellenza che non avrei mai immaginato. Lavorando nel 118 in nord Italia, ho potuto subito apprezzare quanto sia prezioso il patrimonio dei vostri insegnamenti. Insegnamenti che sto applicando giorno dopo giorno e che si stanno dimostrando di altissima qualità».

S. M. G.

■ **L'INIZIATIVA** Soddisfatti i vertici dell'ateneo

Inaugurata la cappella del Policlinico universitario

di **LUIGI MARIANO GUZZO**

E' STATA inaugurata ieri - ventiduesima Giornata mondiale del Malato e festa della Madonna di Lourdes - la nuova cappella del policlinico universitario in località Germaneto. Per l'occasione l'arcivescovo metropolitano di Catanzaro-Squillace Vincenzo Bertolone ha presieduto una solenne celebrazione eucaristica insieme all'arcivescovo emerito Antonio Cantisani ed al cappellano don Antonio Varano. Presenti, in prima fila, anche il rettore dell'università "Magna Graecia" Aldo Quattorne, il presidente del Senato Accademico Francesco Saverio Costanzo, ed il presidente della Fondazione Umg Arturo Pujia.

«Cristo non è venuto per cancellare il dolore - ha detto l'arcivescovo Bertolone nell'omelia - bensì per assumerlo e trasfigurarlo come il germe dell'infinito,

preludio d'eternità per tutti. Insomma, Egli è diventato uomo ed è morto in croce per mostrare che senza la sofferenza la vita non sarebbe tale. Per questo i cristiani, cui si deve storicamente la creazione degli ospedali, hanno sempre nutrito una speciale attenzione verso i malati: perché credono in Gesù, fratello nostro e Figlio di Dio, che è stato sofferente, ha conosciuto la morte ed è risorto». Per il cappellano don Varano, poi, è importante «assistere spiritualmente i fratelli più sofferenti, per questo almeno una volta a settimana facciamo visita a tutti gli ammalati del policlinico». L'inaugurazione della nuova cappella, dedicata a San Giuseppe Moscati, è stata possibile anche grazie alla collaborazione del Coro "Gli stonati di Dio" - che anima tutte le funzioni, soprattutto nei giorni festivi - e del gruppo dei Ministri straordinari dell'Eucarestia: «quando la-

voriamo insieme - ha affermato don Varano - è come se tirassimo una fune dalla stessa parte, così non si sprecano energie». La Fuci (Federazione Universitaria Cattolica Italiana) ha donato alla cappella un corredo liturgico da altare. Un plauso è arrivato, inoltre, dal Coordinatore della Consulta degli Studenti Filippo Savica, secondo il quale, il nuovo luogo di culto è il frutto «per il nostro ateneo di un cammino di crescita nella fede, e dunque un cammino sotto il segno delle riconoscenze del nostro buon Dio». Al termine della celebrazione eucaristica l'arcivescovo Bertolone, accompagnato dai volontari dell'associazione nazionale Carabinieri, ha incontrato personalmente i degenti dei reparti di Cardiologia, Cardiocirurgia, Cardiologia interventistica, Epatologia, Nefrologia, Unità coronarica, ed Emodinamica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ LA CELEBRAZIONE Il presule Bertolone in visita all'ospedale

La giornata dedicata ai malati

di **GIANNI ROMANO**

UNA GIORNATA, quella dedicata ai malati divisa in tre parti, la prima con la visita di monsignore Vincenzo Bertolone ai malati ricoverati nei reparti dell'ospedale di Soverato. La seconda parte una partecipata santa messa alla presenza di molte associazioni di volontariato, e la terza con una suggestiva fiaccolata per le principali vie cittadine.

Si è svolta a Soverato, nella parrocchia Maria Santissima Immacolata la giornata del Malato Diocesana, nella festa della Madonna di Lourdes, voluta fortemente dal direttore Diocesano della Pastorale della salute don Vincenzo Iezzi.

La celebrazione Eucaristica è stata presieduta dal Vescovo della Diocesi monsignore Vincenzo Bertolone, alla presenza del parroco don Pasquale Rondinelli e altri sacerdoti della Diocesi. Presenti tanti volontari e i vari gruppi Unit

alsi che operano nel territorio.

Anche il parroco don Roberto Corapi di Staletti è giunto con il suo gruppo Unitalsi parrocchiale, per dimostrare la sua vicinanza e apertura agli eventi diocesani col Vescovo. In una chiesa gremita di tanti fedeli e ammalati il presule Bertolone ha lanciato un grido di speranza, leggendo il testamento spirituale di Suor Bernardette.

Fede e Carità: questo il tema della giornata. «Anche noi dobbiamo dare la vita per i fratelli, Cristo Crocifisso ci è vicino».

Con queste parole si è rivolto agli ammalati, invitandoli a stringersi a Gesù in ogni momento della vita. «La Chiesa ha aggiunto ancora il presule riconosce in voi cari ammalati, una speciale presenza di Cristo sofferente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITA' L'ammodernamento è stato deliberato ma i lavori non sono mai partiti Dialisi, reparto vetusto e pochi posti

L'Aned denuncia: «Infiltrazioni d'acqua e importanti criticità nel reparto»

Pazienti
costretti
a trasferirsi
in altri centri

di ANTONIETTA BRUNO

ERANO stati deliberati a luglio scorso, con tanto di impegno di spesa prevista per circa 436.700 euro, i lavori di risanamento e conservazione del reparto dialisi del presidio ospedaliero "Giovanni Paolo II di Lamezia Terme, ma a sette mesi dalla sottoscrizione della provvedimento di riordino, nulla è cambiato. Anzi, la situazione è notevolmente aggravata. Sulla problematica oltre che sui disagi a medici e pazienti, interviene per il Comitato regionale dell'Aned Pasquale Scarmozzino. Appellandosi al buon senso degli amministratori comunali e regionali a partire dal consigliere Mario Magno e al presidente del Consiglio Francesco Talarico, e rivolgendosi al direttore dell'Asp di Catanzaro Gerardo Mancuso l'invito a trovare al più presto una soluzione atta a porre rimedio a ciò che definisce un «increscioso ed irrispettoso comportamento», Scarmozzino sottolinea come «le infiltrazioni d'acqua piovana rilevate al centro dialisi si sommano ad altre ed importanti criticità del reparto. Vetustà dell'impianto di osmosi dell'acqua; mancanza di sala contumacia e di attesa per i pazienti in trattamento salvavita». «E' vero che l'Asp ha deliberato l'esecuzione del

progetto cantierabile dell'architetto Carlo Nisticò, ancora bloccato in attesa di accordo di programma per la rimodulazione dei fondi - aggiunge il componente Aned - mai i lavori dell'ammodernamento della sala dialisi sono improcrastinabili per le particolari criticità sopra accennate e per altre non secondarie». Una situazione che va ad aggravarsi giorno per giorno, insomma, e per la quale urge «sostenere e velocizzare il programma al fine di dotare la terza città calabrese di un moderno e sufficiente centro capace di soddisfare le esigenze dei pazienti che, oggi, per carenza di posti rene, dializzano a Catanzaro, Soverato, Chiaravalle oltre che in centri di altre province limitrofe».

L'Aned ritiene anche «indifferibile una diversa e più equilibrata ripartizione dei posti rene sul territorio dell'Asp di cui Lamezia risulta fortemente penalizzata. Questa soluzione - continua e conclude Scarmozzino - consentirebbe di soddisfare le aumentate richieste di dialisi estive per i turisti e per i tanti corregionali emigrati. Altri e non meno importanti, sono poi i problemi che interessano i nefropatici, trapiantati e dializzati di Lamezia. Per esempio interessante sarebbe per quest'ultimi la disponibilità di posti auto dedicati per la sosta durante il trattamento di dialisi. Soluzione da noi non consentita per via del mutismo perdurante della direzione sanitaria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ LAVORO Riunione in Provincia col dg Nostro Niente disabili assunti all'Asp per il blocco del turnover

CONVOCATA e presieduta da Pietro Durante, vicepresidente della Provincia con delega al Lavoro e alla Formazione professionale, si è riunita presso la sala Giunta la commissione provinciale tripartita sull'avviamento al lavoro presso l'Asp di soggetti disabili. All'incontro, oltre ai rappresentanti delle sigle sindacali, delle categorie dei disabili e delle categorie protette e alla responsabile del coordinamento del Centro per l'impiego di Crotona, era presente il direttore generale dell'Asp, Rocco Antonio Nostro. Il vicepresidente Durante, sottolineate le varie perplessità affrontate già dal 2009, all'indomani del suo insediamento, per risolvere il problema delle assunzioni di lavoratori appartenenti alle categorie protette e di disabili da parte dell'Asp, ha espresso l'augurio di vedere, prima della fine del suo mandato, la conclusione positiva della vicenda. Nostro ha riconosciuto che l'Asp che lui rappresenta dal 2010 non è stata ef-

fettivamente in linea con i canoni legislativi, a causa dell'impossibilità di assumere per via del blocco del turnover e le misure previste dal piano di rientro. «Quest'anno - ha detto Nostro - grazie alla circostanza che il bilancio è positivo, è possibile avviare al lavoro presso l'Asp i soggetti disabili, ma con gradualità». La responsabile del Centro per l'Impiego di Crotona ha assicurato che anche i non udenti parteciperanno all'avviamento al lavoro alla stregua di tutti gli altri disabili.

Intanto, "For.Qual", associazione per la formazione di qualità, che raggruppa dieci enti di formazione professionale, ha incontrato il vicepresidente della Provincia di Crotona, Pietro Durante, e la vicepresidente della giunta regionale, Antonella Stasi. I responsabili di "For. Qual." hanno rappresentato la volontà degli enti di formazione di partecipare, per le proprie competenze, alle attività formative previste nel progetto "Antica Kroton".



■ PHARMA BLUFF Il professionista ha lasciato i domiciliari

Revocata la sospensione dall'Ordine per il medico Francesco D'Agostino

L'ORDINE provinciale dei medici di Vibo Valentia ha revocato la sospensione adottata per Francesco D'Agostino, 62 anni, di Joppolo, medico di base finito agli arresti domiciliari il 22 gennaio scorso a seguito dell'inchiesta "Pharma bluff" contro una presunta associazione a delinquere dedita a truffe e falsi ai danni del Servizio sanitario. D'Agostino era stato sospeso il 28 gennaio e la decisione dell'Ordine di revocare la sospensione è conseguente alla revoca degli ar-

resti domiciliari per D'Agostino decisa il 3 febbraio dal gip in accoglimento di un'istanza dell'avvocato Giovanni Vecchio. In tale data il giudice aveva disposto per D'Agostino il solo obbligo di dimora in Lombardia, regione nella quale si trova attualmente domiciliato. Il 25 gennaio scorso, in ogni caso, D'Agostino aveva presentato all'Asp di Vibo le proprie dimissioni irrevocabili da medico di base. Secondo l'accusa, Giuseppa Scinica, dipendente dello studio medico

di Francesco D'Agostino, avrebbe predisposto le ricette dei farmaci, provvedendo successivamente lo stesso D'Agostino ad attestare "falsamente il diritto degli assistiti all'assistenza farmacologica indicata nelle ricette". Giuseppe Dato, farmacista e sindaco di Joppolo, avrebbe infine inoltrato le prescrizioni all'Asp per farsi corrispondere "indebitamente i rimborsi per l'acquisto dei farmaci", disfacciandosi poi dei medicinali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



TROPEA

Legalità, concluso il "Campus Europe" all'istituto superiore cittadino

di VITTORIA SACCA

TROPEA - Si è concluso il settimo percorso di legalità, presso l'Istituto Superiore di Tropea diretto da Beatrice Lento. Denominato "Campus Europe", ha visto impegnati studenti, docenti e dirigente assieme a rappresentanti di agenzie formative, per pensare, raccontare e riflettere.

«La cittadinanza - ha dichiarato Lento - è fonte di libertà e di democrazia e quindi anche di responsabilità, di diritti e doveri. Non è una conquista assoluta ma una condizione che deve essere salvaguardata sempre attraverso un itinerario di impegno, di consapevolezza e di partecipazione costanti».

Il Campus ha avuto alla base i valori della Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea, per imparare l'arte della libertà che permette a ciascuno di vivere una vita significativa attraverso i valori della libertà, dell'uguaglianza, della solidarietà e della giustizia. Tantissimi i testimoni di cittadinanza attiva provenienti dal mondo del volontariato e da varie istituzioni quali il Centro regionale di giustizia minorile, l'Asp, il Centro calabrese di solidarietà, l'Osservatorio della 'ndrangheta, "Differenza donna", "Attivamente coinvolte" e "Libera".

Nonché scrittori, giornalisti e testimoni di giustizia. Il "Campus Europe" si è ispirato a quello di Montecatini denominato "Albachiara" e sostenuto dalla provincia di Pistoia, ma che da due anni non viene più realizzato per motivi economici dell'Ente. Come "Albachiara", "Europe" è stato un grande momento di incontro tra giovani e adulti alimentando fantasia, creatività e arte.

Numerosi e variegati gli stimoli culturali offerti da Paola Bottero, scrittrice e giornalista, Bruno Pisani, psichiatra e volontario al servizio di chi soffre disagi psicologici, Massimo Martelli, funzionario del Centro di Giustizia Minorile di Catanzaro, Matteo Luzzo, attivista di Libera

e fratello di una vittima innocente di mafia, Elvira Rosa che ha narrato le tappe della lotta contro la mafia intrapresa dall'associazione "Donne siciliane" di cui è cofondatrice, Gianni Romeo, direttore del banco alimentare calabrese, Vincenzo Mercurio, attore e musicista dell'osservatorio della 'ndrangheta.

Suggestive le testimonianze delle tante associazioni di volontariato al servizio di chi soffre, e della Lav con l'attivista Roberta Mazzitelli, che ha stimolato l'esigenza della sensibilità verso gli animali.

Il "Campus Europe" si è concluso con il raduno di tutti gli studenti e di tutto il personale della scuola presso la palestra comunale dove sono stati presentati molti lavori prodotti nei gruppi di approfondimento, tra questi la canzone "Europe Campus" realizzata dal gruppo musica. Emozionante la premiazione dello studente Paolo Paglianiti, insignito dell'onorificenza di Alfieri del lavoro 2013, a cui l'Istituto tropeano ha offerto una targa di encomio con il logo della scuola.

A chiudere il Campus è stata la dirigente Lento affermando che la cittadinanza è frutto di un impegno quotidiano e significa mettersi in gioco in prima persona, uscendo dalla dimensione privata, esercitando il potere che è proprio del cittadino, attraverso la partecipazione e ricordando che solo la cultura rende liberi.

«In questi sette anni di Campus - ha detto inoltre - abbiamo incontrato molte persone che ci hanno aiutato ad accendere i riflettori su problematiche significative del nostro tempo. In un momento in cui è diffusa la sfiducia nella possibilità di fare sentire la propria voce nei meccanismi della vita pubblica il Campus vuole alimentare l'atteggiamento attivo di chi non si rassegna a subire passivamente ma comunque si impegna ad attivare il cambiamento nella direzione di una società più libera e giusta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Alcuni dei ragazzi che hanno preso parte all'iniziativa

