

Rassegna del 16/04/2015

SANITA' REGIONALE

16/04/15	Gazzetta del Sud	20	Sangue infetto, in 4 a processo	Pastore Giovanni	1
16/04/15	Il Garantista Calabria	4	Quattro rinvii a giudizio Tra loro anche Gangemi E c'è un nuovo indagato	...	2
16/04/15	La Provincia di Cosenza	5	Sanità, l'Ncd ora attacca duro	...	3
16/04/15	La Provincia di Cosenza	5	Nesci finisce in mezzo al fuoco	Ratti Francesco	4
16/04/15	Quotidiano del Sud	8	Quei posti letto fantasma negli ospedali del Cosentino - I letti fantasma degli ospedali	Mollo Adriano	5
16/04/15	Quotidiano del Sud	9	Il "cuore" in emergenza	...	9
16/04/15	Quotidiano del Sud	9	Il S.Anna Hospital fuori dalla rete hub delle emergenze	...	10

SANITA' LOCALE

16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25	Assunzioni, al via i primi concorsi	Calabretta Betty	11
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	Troppi tagli alla spesa	...	12
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	Le proposte della Cgil Medici	...	13
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31	Progetto di assistenza per anziani e disabili	Taverniti Salvatore	14
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	34	Ventiquattro sindaci "inseguono" Scura	...	15
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	37	Il "Romolo Hospital" nella rete oncologica	...	16
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	38	Farmacie notturne, città sguarnita due settimane al mese	Lenza Ilaria	17
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	41	Riapertura della sala operatoria dopo più di due mesi di attesa	Mazzocca Viviana	18
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31	Acqua non potabile nella frazione Porto	...	19
16/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	Vertenza sanità interviene la Cgil	...	20
16/04/15	Giornale di Calabria	3	Mangialavori: "Sulla sanità è insufficiente la capacità di dialogo di Oliverio"	...	21
16/04/15	Giornale di Calabria	4	L'Ncd: "Noi in Consiglio ci asterremo ma l'azienda unica è un grosso errore"	...	22
16/04/15	Il Garantista Catanzaro	10	Vertenze sanità. Oggi l'incontro	...	23
16/04/15	Il Garantista Catanzaro	11	Il gruppo Pd: «Scura sottragga il sistema alle clientele»	...	24
16/04/15	Il Garantista Catanzaro	11	Impegno Comune: primo, salvaguardare la salute	...	25
16/04/15	Il Garantista Catanzaro	11	Ferro: «Perché il S. Anna Hospital è escluso dalla rete delle emergenze?»	...	26
16/04/15	Il Garantista Catanzaro	16	Il blocco operatorio è pronto a ripartire Soddisfatta la Nesci	...	27
16/04/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	20	Sant'Anna, no all'esclusione	...	28
16/04/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	20	Sanità, gli strali di Puzzonza	Cosentino Enzo	29
16/04/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	20	Fibrosi cistica Tutto pronto per il terzo meeting	Sodano Bruno	30
16/04/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	32	La clinica è nodo territoriale	...	31
16/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	22	Percorso nutrizionale "Non arrenderti"	...	32
16/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	25	Ospedale, riapre la sala operatoria	Saccà Vittoria	33

Nell'estate del 2013 morì nell'ospedale di Cosenza un 79enne

Sangue infetto, in 4 a processo

A giudizio anche l'ex manager Gangemi. Prosciolti De Rose e De Paola

Giovanni Pastore
COSENZA

È stato il plasma sbagliato a uccidere un uomo. Una sacca killer gonfia di "sangue nero" avrebbe provocato la morte del settantannovenne Cesare Ruffolo, di Rende. Il pensionato entrò vivo in ospedale con valori di emoglobina leggermente bassi e ne uscì morto dopo la trasfusione con quel liquido ematico contaminato da un potente germe patogeno, che, in poche ore, avrebbe divorato la sua esistenza. E non sarebbe stato un caso isolato perché due settimane prima quello stesso sangue era stato utilizzato su un malato quarantenne che, fortunatamente, riuscì a salvarsi grazie al tempestivo intervento d'un medico che individuò l'agente patogeno disponendo una robusta terapia a base di antibiotici. Ora, la tragedia delle sacche infette continua a riecheggiare nelle aule di giustizia. Ieri, il gup Francesco Lui-

gi Branda, accogliendo le richieste del pm Salvatore Di Maio, ha disposto il processo nei confronti dell'ex manager dell'Azienda ospedaliera di Cosenza, Paolo Gangemi, del direttore del centro protempore trasfusionale, Marcello Bossio, del direttore sanitario dell'"Annunziata", Osvaldo Perfetti, e il dirigente medico del presidio di San Giovanni in Fiore, Luigi Rizzuto. Gli imputati saranno processati dal Tribunale collegiale il primo ottobre. Il giudice dell'udienza preliminare ha, pure, trasmesso gli alla Procura per valutare l'incriminazione per omicidio colposo e lesioni colpose nei confronti del direttore della sezione Avis di San Giovanni in Fiore, da dove quella sacca contaminata era partita. La responsabilità ipotizzata è in riferimento alla raccolta del plasma.

Il «non luogo a procedere» è stato, invece, pronunciato nei confronti del direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera, Fran-

cesco De Rose, e del direttore dell'ospedale di San Giovanni, Salvatore De Paola. Il loro proscioglimento era stato tenacemente invocato dagli avvocati Ornella Nucci e Innocenzo Palazzo che si sono battuti in questi due anni per dimostrare la completa estraneità dei due imputati alla storia oscura delle sacche killer.

Le parti civili, rappresentate dagli avvocati Massimiliano e Paola Coppa, Chiara Penna, Luigi Forciniti e Claudio De Luca, avevano già ottenuto l'autorizzazione alla citazione in giudizio, nella qualità di responsabile civile, dell'Azienda sanitaria provinciale, Azienda ospedaliera e "Germe spa".

Qualche settimana fa, lo stesso giudice aveva condannato a sei mesi, col rito abbreviato, Mario Giorlè e Maria Maddalena Guffanti, rispettivamente legale rappresentante e direttore di produzione tecnica dell'azienda produttrice del sapone che ha diffuso il contagio. ◀



Una storia oscura. Cesare Ruffolo in ospedale si sottopone alla trasfusione che risulterà mortale. Qui sopra, il pm Di Maio ascolta la lettura del provvedimento del gup



“SANGUE INFETTO”

Quattro rinvii a giudizio Tra loro anche Gangemi E c'è un nuovo indagato

COSENZA Il gup del Tribunale di Cosenza, Francesco Luigi Branda ha rinviato a giudizio Paolo Maria Gangemi, Marcello Bosio, Osvaldo Perfetti e Luigi Rizzuto, indagati nell'ambito dell'inchiesta “Sangue Infetto” che cerca di far luce sulla morte di Cesare Ruffolo e sulle condizioni di salute di Francesco Salvo. Il pm Salvatore Di Maio aveva chiesto il processo anche per Francesco De Rose e Salvatore De Paola, rispettivamente, direttore sanitario dell'ospedale di San Giovanni in Fiore e direttore sanitario dell'AO di Cosenza, imputati, il primo dei reati di omicidio colposo e lesioni gravi, il secondo del reato di omissioni di atti di ufficio, ma il giudice li ha prosciolti per non aver commesso il fatto. Intanto spunta un nuovo indagato: è il medico responsabile del centro raccolta Avis del nosocomio di San Giovanni in Fiore. *(Antonio Alizzi)*



Bilardi sull'azienda unica regionale: Oliverio sta sbagliando davvero tutto

Sanità, l'Ncd ora attacca duro

Sullo sfondo il "giocattolo che s'è rotto". «Ma per ora non votiamo contro»

Eravamo stati facili profeti nel dire che il giocattolo s'è rotto in materia di sanità. E i "cocci", tanti, al momento nessuno ha intenzione di raccoglierci. Oliverio e i suoi attaccano l'ufficio del commissario. Se non succede ogni giorno ci siamo quasi. Nel frattempo Scura e Urbani vanno avanti per la loro strada proponendo un riordino della rete ospedaliera in Calabria che il Tavolo Massicci, naturalmente, approva. Nel piano non si fa alcun cenno all'azienda unica regionale proposta da Oliverio, come se non ci fosse mai stata. Un dialogo tra sordi quello tra Oliverio e Scura salvo poi assistere al commissario che convoca, post mortem e a decreti approvati dal governo, i "nostri" per una concertazione retroattiva e surreale. A quel punto il gruppo Oliverio scarica rabbia su Scura ma punta a Urbani i pallettoni perché, senza troppi giri di parole, sarebbe lui il depositario dei trappoloni. Urbani che risponde a Lorenzin e quindi, in sala ma neanche troppo per la verità, al senatore Gentile. Da qui, da questa percezione agli attacchi quotidiani del gruppo Oliverio ai "baroni" della sanità di Cosenza il passo è breve. Il giocattolo s'è rotto, lo abbiamo capito. E dove non sono i colonnelli di Olive-

rio a "sparare" ecco il senatore dell'Ncd Bilardi, sponda Gentile naturalmente, che in progress un giorno dà consigli a Oliverio (ma in realtà gli ricorda di mantenere le promesse fatte in campagna elettorale) e il giorno appresso, come ieri del resto, va giù durissimo e dritto al cuore. Sull'azienda unica regionale il governatore ha preso una cantonata. Firmato Bilardi, ma si legge Gentile.

«Noi ci asterremo in consiglio perché non vogliamo lontanamente dare l'impressione di essere i "nemici del cambiamento" - scrive Bilardi - ma l'idea dell'azienda unica in sanità è un grosso errore ed ha altissimi profili di incostituzionalità. Sarebbe positivo che il presidente Oliverio ne prendesse atto».

«L'azienda unica - continua Bilardi - non è prevista nel piano sanitario e la Regione è ancora commissariata per cui le sue prerogative legislative sono fortemente ridotte. Nel merito bisogna dire che la riforma delle Asp partorita sette anni e mezzo fa non è stata ancora attuata. In tutte le aziende sanitarie esistono doppioni di incarichi. Pensare di mettere insieme rete sanitaria territoriale e ospedaliera sarebbe un errore perché si tratta di realtà diverse. La

Calabria non ha le aziende del Veneto e potrebbe ben funzionare se si mantenessero bene le aziende esistenti. A Oliverio annunciamo la nostra astensione per senso di responsabilità - conclude Bilardi - poiché siamo una forza moderata, ma gli ricordiamo che solo attraverso un dialogo aperto con le forze politiche mature possono sortire effetti positivi per una Regione complessa come la nostra».

Per ora, Bilardi per non dire Gentile, consiglia prudenza a Mario Oliverio. Il senso dell'avvertimento è questo, traduciamo volgarmente. Non ti votiamo contro in aula perché hai ancora qualche possibilità di recuperare il senno, quantomeno quello che hai mostrato in campagna elettorale. Il passo successivo, questo il messaggio, è lo scontro frontale. E a giudicare da come si stanno muovendo Scura e Urbani, nel recinto di sanità, non è difficile immaginare chi ci rimette di più, tra Oliverio e Gentile, se anche l'Ncd si mette ufficialmente di traverso.



Sull'ospedale della Sibaritide viene attaccata anche dal "compagno" Molinari

Nesci finisce in mezzo al fuoco

E meno male, verrebbe da dire, che sono nello stesso partito, o movimento come si fanno chiamare. Parliamo dei Cinquestelle, che mai come in questo caso sono "stelle" cadenti e più divise che mai. Oggetto del contendere l'ospedale della Sibaritide. Prima Dalila Nesci, qualche giorno fa, viene fuori con una proposta. Rifacciamo l'Annunziata di Cosenza e lasciamo perdere l'ospedale della Sibaritide. Un paio di giorni appresso non un avversario politico ma un senatore del suo stesso movimento, Francesco Molinari, attacca duramente fino a sfiorare la derisione.

«Da tempo è stato previsto un nuovo ospedale nella Sibaritide - scrive Molinari - in nome del quale si sono sacrificate - ingiustamente, aggiungo - le esigenze di una grande fetta di popolazione della Calabria che trovava conforto delle cure sanitarie sullo Jonio: i presidi ospedalieri di Corigliano, Rossano e Cariati sono stati pesantemente mutilati e quello di Trebisacce addirittura chiuso.

Ora, i nuovi "geni" della politica (Nesci, ndr), ci dicono che quel sacrificio non è servito a nulla e che è necessario, piuttosto, costruire un nuovo ospedale a Cosenza piuttosto che nella Sibaritide. Dando per scontata l'imperscrutabilità dei processi mentali di certi nuovi alfiere della politica calabrese, ritengo sì che all'Annunziata urga un intervento serio e deciso ma su fronti ben diversi da quelli drastici ed escludenti che alcuni vogliono prefigurare. Sicuramente il nosocomio bruzio ha necessità di rivisitazione dal punto di vista non meno impegnativo - e pure questo strutturale - delle risorse umane in funzione dell'efficienza dei servizi. In quest'ottica

promuovo l'invito del Presidente dell'Ordine di Corcioni, a mettere subito in campo interventi immediati e straordinari per assicurare l'efficienza del Pronto Soccorso dell'Annunziata di Cosenza, un'opera recente che pure ha portato all'impiego di cospicue risorse pubbliche e che occorre valorizzare nel migliore dei modi.

Proprio i giorni scorsi, il Commissario ha smentito sé stesso disponendo, con i decreti nn. 15 del 8.04.15 e 16 del 9.04.15, l'assunzione presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini" e presso l'Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio" di Catanzaro del personale già in forza alla "Fondazione T. Campanella" in liquidazione, anch'essa di Catanzaro: ciò in deroga alle procedure dallo stesso Commissario dettate con il suo Decreto n. 2 del 26.03.2015».

«Ecco perché - conclude Molinari - dichiarazioni irresponsabili su una questione di siffatta portata, da parte di chi si vanta di farsi megafono delle istanze dei cittadini, andrebbero ben meditate prima di essere esternate. Di altri falsi paladini "pro domo sua" questa terra non ha bisogno...».

Sulla stessa lunghezza d'onda, e di sberle, il sindaco di Rossano Antoniotti. «Mi auguro che la paventata proposta di distogliere i finanziamenti attribuiti a quest'opera essenziale per destinarli al potenziamento del servizio ospedaliero di Cosenza, sia solo una gaffe, l'ennesima tra l'altro, partorita dall'on. Dalila Nesci». «Penso che chi si fa promotore di proposte discriminanti, disconoscendo i problemi e le realtà dei singoli territori - ha commentato Antoniotti - non possa assumere un ruolo di

rappresentanza democratica ed istituzionale. Nello specifico, chi asserisce, soprattutto in questo particolare momento storico, che i problemi della sanità nel territorio della Sibaritide siano meno rilevanti rispetto alle carenze riscontrate all'ospedale dell'Annunziata di Cosenza, tocca il culmine dell'amenità. Probabilmente se l'on. Nesci, prima di sostenere l'inutilità del costruendo nuovo ospedale della Sibaritide, avesse letto i rapporti relativi ai livelli essenziali di assistenza erogati in questo comprensorio, che sono i più bassi della Calabria, si sarebbe accorta che i cittadini di questo territorio sono vittime di un sistema sanitario da terzo mondo». Il riferimento è alle dichiarazioni che la Nesci avrebbe rilasciato nella giornata di lunedì e dalle quali sarebbe trapelato il suggerimento, da parte della rappresentante pentastellata, di rinunciare alla struttura jonica per potenziare i servizi del capoluogo bruzio. Proprio mentre sulle colonne di questo quotidiano nella giornata di ieri spiegavamo come ci siano 3 medici per un'utenza di 150mila persone e l'affanno che ciò comporta in materia di diritto alla salute. «Riguardo alla deputata Cinquestelle, purtroppo non nuova a castronerie stratosferiche - ha concluso Antoniotti - credo che dovrebbe chiedere pubblicamente scusa ai cittadini della Sibaritide, per un'uscita del tutto fuori luogo».

Francesco Ratti



■ SANITÀ A Castrovillari reparti chiusi. Acri rischia lo stop

Quei posti letto fantasma negli ospedali del Cosentino

Emergenza cuore
Come è stata disegnata
la nuova rete
per curare l'infarto

ADRIANO MOLLO
alle pagine 8 e 9



L'ospedale di Acri

■ SANITÀ IN CALABRIA

Nell'unico nosocomio del Pollino reparti chiusi per mancanza di personale medico e sanitario

I letti fantasma degli ospedali

Il caso dei presidi spoke di Castrovillari-Acri e Rossano-Corigliano con addetti solo sulla carta

di ADRIANO MOLLO

COSENZA - Una caduta davanti ad un supermercato di Castrovillari e la rottura del femore è diventata un'odissea per la signora Maria: gli operatori del 118 hanno dovuto combattere per trovarle un posto nei reparti di ortopedia della provincia. «Qui a Paola è tutto pieno», «Qui a Rossano non c'è posto», si sentiva dire dagli operatori e alla fine uno dei medici le comunica che «si va a Cosenza». All'Annunziata è stata messa su una barella in Pronto soccorso in attesa che si liberasse un posto in qualche altro reparto perché anche nell'ospedale Hub in ortopedia non c'era posto. Il paradosso di Maria è che poteva essere curata a pochi me-

tri da dove è caduta, dove c'è un ospedale con un reparto di Ortopedia e 20 posti letto, ma il direttore sanitario tempo fa è stato costretto a chiudere il reparto per mancanza di medici. «Mi basterebbero 4 ortopedici e un primario per attivare almeno 10 posti letto dei 20 previsti - spiega il direttore sanitario e segretario della Cisl Medici Salvatore De Paola - ma qui in periferia non abbiamo più mezzi». L'ospedale di Castrovillari, parzialmente rinnovato dieci anni fa, rappresenta l'ultimo ospedale di frontiera con la Basilicata, con l'autostrada a pochi chilometri, è facilmente raggiungibile, ma ad oggi esiste solo sulla carta. Nel 2009 il dg Franco Petramala si era messo in testa di aprire una cardiocirurgia

dopo l'inaugurazione delle nuove sale operatorie per far fronte all'emigrazione verso le strutture di Catanzaro e fuori regione che pesava oltre 15 milioni di euro. Si era fatto due conti e con 7 milioni l'anno voleva dare a questa parte del territorio un centro per le malattie del cuore



Anche se qui il reparto di cardiologia con emodinamica è di buon livello, è attivo solo per 6 ore ma nel 2014 sono stati fatti circa 250 interventi, (erano 800 le procedure nel 2009). Servirebbero altri due cardiologi al primario Giovanni Bisignani, ma il blocco delle assunzioni lo impedisce. I medici a proprie spese continuano l'attività di formazione perché la passione per la medicina e l'amore per il proprio lavoro vengono prima di ogni altra considerazione economica. A Castrovillari è stato chiuso anche l'unico reparto di Reumatologia della provincia di Cosenza dove si facevano 500 ricoveri in Day Hospital all'anno, ed è stato declassato a struttura semplice l'apprezzato reparto di Pneumologia. A Castrovillari, tra poche settimane, rischia di chiudere anche il reparto di Ostetricia e Ginecologia dove nascono in media 700 bambini all'anno, perché ci sono solo 5 ostetriche in servizio e devono garantire turni sulle 24 ore (paradossalmente a Cetraro sono una quindicina quelle in organico con meno di 500 parti l'anno).

Qui ai piedi del Pollino anche la dialisi è garantita per solo 6 ore. In totale all'ospedale di Castrovillari sono operativi 114 posti letto più altri 16 in day ospital e day surgery anche se la nuova rete ospedaliera ne prevede 223, quasi il doppio.

Negli anni scorsi per salvare l'ospedale di Acri è stato costituito uno

unico Spoke con Castrovillari anche se si tratta di un ospedale classificato "di montagna" non previsto dal nuovo piano della Salute. Acri con la riconversione ha subito un calo dei servizi vertiginoso, chiuso il centro nascita i medici e le ostetriche sono state trasferite. Sono rimasti 46 posti letto ordinari e non 54 come è scritto nella rete ospedaliera decretata dall'Ufficio del commissario pochi giorni fa perché è stata chiusa anche la Psichiatria. Un medico garantisce interventi di cataratta tra Castrovillari ed Acri ma questo ospedale rischia di chiudere, il ministero ha previsto nuovi standard e questa struttura potrebbe diventare di "comunità", solo per l'assistenza ospedaliera infermieristica. Qui oggi lavorano 20 medici, la produzione ha un valore sotto i 5 milioni di euro ma i costi arrivano a 7 milioni.

Passando alla Sibaridite tra Alto e Basso Jonio prima del 2009 c'erano quattro ospedali: Trebisacce, Corigliano, Rossano e Cariati. Con il piano di rientro sono rimasti solo Rossano e Corigliano che dovranno confluire in un'unica struttura nel nuovo Ospedale della Sibaridite annunciato nel 2007 i cui cantieri dovrebbe aprire nelle prossime settimane. Qui sulla carta tra i due stabilimenti, distanti alcuni chilometri, sono previsti 143 posti letto a Corigliano e 152 a Rossano, reali, invece, sono 103 e 107, dei 272 infermieri 34 hanno limitazioni e 86 ausiliari la-

vorano solo 12 ore settimanali. Da queste parti i servizi sanitari essenziali sono messi a dura prova.

In tutta la provincia di Cosenza mancano 300 posti letto rispetto agli standard nazionali perché i ricoveri fuori regione (circa 60 mila all'anno) vengono considerati come se fatti in Calabria.

Dopo l'esposizione dei numeri, Salvatore De Paola che in questi anni ha assunto la direzione sanitaria di molti di questi ospedali della provincia di Cosenza arriva ad una conclusione: «Il blocco del turn over - osserva - ha consentito il salto di almeno due generazioni di medici e già nei prossimi anni sconteremo seriamente la mancanza di chirurghi, di ortopedici, di ginecologi. A queste considerazioni va affiancato il mancato filtro territoriale. E' del tutto evidente che un territorio non bene organizzato, con l'assenza di strutture ben identificabili da parte dei cittadini, non riesce a fare quel necessario, indispensabile lavoro di ausilio ospedaliero che eviterebbe i tantissimi codici bianchi e verdi che, in parte, contribuiscono ad aumentare l'intasamento dei pronto soccorsi.» A margine di tutto il discorso la considerazione finale è che, in Calabria, «se vogliamo salvare almeno gli ospedali Hub e Spoke, si deve intervenire non perdendo altro tempo, anche con misure straordinarie, che possano permettere la loro sopravvivenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANGUE INFETTO

Due assolti e 4 a giudizio

COSENZA - Sono stati rinviati a giudizio, con l'accusa di omicidio colposo, abuso d'ufficio e lesioni colpose gravissime Paolo Maria Gangemi, ex direttore generale dell'azienda ospedaliera di Cosenza, Marcello Bossio, direttore del Centro trasfusionale, Osvaldo Perfetti, direttore medico del presidio unico dell'Annunziata, e Luigi Rizzuto, medico all'ospedale di San Giovanni. Dalle stesse accuse sono stati invece assolti, perché il fatto non sussiste, Francesco De Rosa e Salvatore De Paola ex direttori sanitario dell'azienda ospedaliera di Cosenza e San Giovanni in Fiore.

L'Ospedale di ROSSANO

NUMERI POSTI LETTO ATTIVI E RAFFRONTO CON POSTI LETTO ASSEGNATI

Spoke di Rossano UU. OO. e posti letto disponibili	Posti Letto	Spoke di Rossano UU. OO. e posti letto assegnati	Posti Letto
Cardiologia + Utic	14	Cardiologia + Utic	25
Chirurgia Generale	19	Chirurgia Generale Di cui: Urologia Ginecologia	15 (10) (5)
Oculistica			
Ortopedia e Traumatologia	30	Ortopedia e Traumatologia	30
Riabilitazione		Riabilitazione	20
Multidisciplinare		Multidisciplinare	12
Medicina Generale (lungodegenza)	28	Medicina Generale (come lungodegenza)	20
Otorinolaringoiatria		Otorinolaringoiatria	
Rianimazione	4	Rianimazione	10
Oncologia		Oncologia	10
Pronto Soccorso		Pronto Soccorso	
Sala Operatoria		Sala Operatoria	
Anatomia Patologica		Anatomia Patologica	
Radiologia		Radiologia	
Laboratorio Analisi		Laboratorio Analisi	
Centro Trasfusionale		Centro Trasfusionale	
Farmacia		Farmacia	
Direzione Sanitaria		Direzione Sanitaria	
Nefrologia	12	Nefrologia	10
Emodialisi		Emodialisi	
Totale	107	Totale	152

L'Ospedale di CORIGLIANO

NUMERI POSTI LETTO ATTIVI E RAFFRONTO CON POSTI LETTO ASSEGNATI

Spoke di Corigliano UU. OO. e posti letto disponibili	Posti Letto	Spoke di Corigliano UU. OO. e posti letto assegnati	Posti Letto
Cardiologia + Diabetologia		Cardiologia + Diabetologia	
Chirurgia Generale	21	Chirurgia Generale	30
Neurologia	10	Neurologia	10
Psichiatria	8	Psichiatria	16
Ostetricia e Ginecologia	25	Ostetricia e Ginecologia	25
Pediatria	15	Pediatria	20
Multidisciplinare		Multidisciplinare	12
Medicina Generale	24	Medicina Generale	30
Anestesia		Anestesia	
Poliambulatori		Poliambulatori	
Pronto Soccorso		Pronto Soccorso	
Sala Operatoria		Sala Operatoria	
Radiologia		Radiologia	
Laboratorio Analisi		Laboratorio Analisi	
Direzione Sanitaria		Direzione Sanitaria	
Totale	103	Totale	143

L'Ospedale di Castrovillari

NUMERI POSTI LETTO ATTIVI E RAFFRONTO CON DPGR CALABRIA 103 DEL 05/07/2012

Spoke di Castrovillari UU. OO. e posti letto disponibili	Posti Letto	Spoke di Castrovillari UU. OO. previste dal Decreto 103/2012 e posti letto assegnati	Posti Letto
Cardiologia + Utic + Emodinamica	16 (+ 2 DH)	Cardiologia + Utic + Emodinamica	25
Chirurgia Generale	19 (+ 2 DS)	Chirurgia Generale	30
Oculistica	MULTIDISCIPLINARE	Oculistica	
Ortopedia e Traumatologia	10	Ortopedia e Traumatologia	20
Ostetricia e Ginecologia	16 (+ 4 DS)	Ostetricia e Ginecologia	25
Otorinolaringoiatria	Ambul.	Otorinolaringoiatria	
Pediatria Neonatologia Nido	12 4 4	Pediatria con Neonatologia	20
Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura		Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura	8
Terapia Intensiva Rianimazione	2	Terapia Intensiva Rianimazione	10
Oncologia	8 DH	Oncologia	10
Neurologia	Ambul.	Neurologia	10
Medicina Generale	17 (+ 2 DH)	Medicina Generale	30
Reumatologia Gastroenterologia	4 DH Serv. Amb.	Multidisciplinare diurno	15
		Urologia	10
Pronto Soccorso (con OBI da attivare)		Medicina e Chirurgia d'Accett. ed Emergenza	
Broncopneumologia	13	Broncopneumologia	10
Radiologia		Radiologia	
Laboratorio Analisi Cliniche		Laboratorio Analisi Cliniche	
Trasfusione e Immunoematologia		Trasfusione e Immunoematologia	
Anatomia Patologica		Anatomia Patologica	
Emodialisi		Emodialisi	
Totale	114 DO (+ 16 DS/DH)	Totale	223

L'Ospedale di Acri

NUMERI POSTI LETTO ATTIVI E RAFFRONTO CON POSTI LETTO ASSEGNATI

Medicina Generale	20	Medicina generale	20
Chirurgia Generale (programmata)	10	Chirurgia generale	10
Psichiatria	8		
Multidisciplinare Dh 8 Ds 8	46		46
Lungodegenza (cronici)	10	Lungodegenza	16
Pronto Soccorso		Pronto Soccorso	
Sala Operatoria		Sala Operatoria	
Radiologia		Radiologia	
Laboratorio Analisi (sub Corigliano)		Laboratorio Analisi	
Emodialisi	8	Emodialisi	8
Farmacia		Farmacia	
Direzione Sanitaria			
Totale	100	Totale	98

IL DOCUMENTO Tasso di mortalità tra i più alti d'Italia Il "cuore" in emergenza

Ecco come è stata disegnata la nuova rete per curare l'infarto

CATANZARO - I decessi per malattie dell'apparato cardiocircolatorio pongono la Calabria in una situazione di criticità perché il tasso di mortalità per questa patologia è superiore alla media nazionale. I dati del 2010 dicono che ci sono 375,16 casi ogni 100 mila abitanti contro una media nazionale di 358,71. Per questo nella rete dell'emergenza, oltre alla rete per il trattamento dell'ictus (Stroke) e la rete politrauma, assume particolare rilevanza la rete della sindrome coronarica e nel decreto dell'Ufficio del commissario l'infarto miocardico acuto rappresenta un'emergenza prioritaria perché comporta un significativo rischio di morte o di gravi conseguenze a lungo termine per chi ne è colpito. Tra gli interventi l'angioplastica coronarica è attualmente la modalità di trattamento più efficace e la rapidità di esecuzione dell'intervento, legata all'organizzazione della sua gestione, è determinante per la sua efficacia.

Nell'organizzazione della rete interospedaliera il trattamento dell'infarto in modo efficace determina consistenti vantaggi in termini di riduzione di mortalità. Un sistema equilibrato deve consentire non solo di avere qualità ed equità su tutto il territorio regionale, nel senso che deve essere garantita alla massima quota possibile della popolazione della Calabria la possibilità di accesso all'angioplastica primaria e qualità possono garantirla quelle strutture in grado di intervenire in tempi raccomandati della procedure.

Nel 2012 si sono registrati 1.569 episodi di ricovero con diagnosi di infarto pari a 801 pazienti per milioni di abitanti (dato in linea con quello nazionale); Invece si sono registrati 2.888 casi di ricovero per an-

gina instabile e infarto. In totale in casi codificati dal servizio informatico della Regione Calabria sono stati 4.926. Quindi è una patologia che si presenta più volte al giorno in Calabria e diventa importante che la rete dell'emergenza prenda in carico il paziente con un modello collaudato di gestione di tutte le emergenze-urgenze di tipo cardiologico-cardiochirurgico.

La Regione Calabria, con Decreto del Presidente della Giunta Regionale Giuseppe Scopelliti nel gennaio 2012 ha istituito una "Task Force" per la lotta all'infarto miocardico acuto e per la costruzione di una specifica rete elaborando documenti e strumenti operativi e procedurali. Nelle procedure il tempo gioca un ruolo importante perché si deve intervenire entro 12 ore per liberare la coronaria improvvisamente occlusa, così come il tempo che comporta la sua effettuazione dal momento della diagnosi con ECG (compreso l'eventuale trasferimento) non deve essere superiore ai 120 minuti (ed in alcuni casi inferiore), perché altrimenti si perderebbe il vantaggio rispetto al trattamento trombolitico. E' evidente che un trattamento deve essere fatto in un centro dotato di requisiti tecnologici adeguati, con elevato volume di procedure (24 ore al giorno, 7 giorni su 7), vista la necessità di intervenire in qualsiasi momento, quanto prima e nel minor tempo possibile, e vista la rilevante dipendenza del risultato dall'esperienza degli operatori.

La rete costruita in Calabria fa riferimento agli ospedali Hub e Spoke e tra gli spoke sono inseriti anche alcuni centri privati. La pianificazione dei servizi in Calabria è stata fatta per tre aree, Nord, Centro e Sud e in

queste tre aree sono stati costruiti i servizi a partire dai centri Hub sede di DEA di II Livello della rete dell'emergenza, Centri Spoke sede di Dea di I livello della rete dell'emergenza rispondenti ai requisiti del bacino di utenza ed ai tempi di percorrenza dettati dal protocollo con il 118, dotati di emodinamica e UTIC; Centri Spoke con UTIC senza emodinamica. Nell'Area Nord la rete è composta dall'ospedale Annunziata come Hub e dall'ospedale di Castrovillari dove sono operative l'Unità di Utic e l'emodinamica e dalla struttura privata Tricarico di Belvedere Marittimo. Poi sono previste unità coronariche (Utic) però senza emodinamica negli ospedali Spoke di Paola/Cetraro e Rossano/Corigliano.

Nell'Area centro, invece, ci sono due ospedali Hub, il Pugliese Ciaccio e il Materdomini e paradossalmente la struttura privata del Sant'Anna Hospital è stata inserita tra le unità Spoke. Il paradosso è che in questa struttura è presente una delle due cardiocirurgie della Calabria e considerata un'eccellenza nel Sud Italia. Poi negli ospedali Spoke di Lamezia, Crotona e Vibo sono presenti delle Utic ma senza emodinamica.

Infine nell'Area Sud la rete è composta come Hub dal Riuniti di Reggio, mentre in tutta la provincia non sono previsti ospedali spoke con emodinamica, ma solo Utic a Polistena e a Locri.



Il S. Anna Hospital fuori dalla rete hub delle emergenze

CATANZARO - La decisione di inserire la clinica privata S. Anna Hospital solo tra gli ospedali Spoke nella Rete dell'Emergenza disegnata dal commissario straordinario alla sanità pone un serio interrogativo, perchè si tratta dell'unico centro di cardiocirurgia privato in Calabria e tra i più accreditati nel sistema sanitario del Sud Italia con risultati qualitativi eccellenti. E sull'esclusione il sindaco di Catanzaro Sergio Abramo e la coordinatrice Wanda Ferro chiedono al commissario i motivi di questa scelta. Al S. Anna Hospital, ricorda Wanda Ferro si effettuano in media circa 4000 ricoveri all'anno, di cui circa 750 in regime di emergenza/urgenza per pazienti trasferiti da altre strutture di tutta la regione. Quasi 900 interventi chirurgici in ambito cardiaco e oltre 700 in ambito vascolare. Circa 2400 procedure emodinamiche di cui 800 angioplastiche. Non può certo lasciare indifferenti - giusto per citare qualche esempio - leggere nel report presentato in conferenza stampa che negli interventi combinati di sostituzione valvolare aortica associata a rivascolarizzazione miocardica, a fronte di una mortalità attesa del 16%, quella effettiva è stata pari a zero. Lo stesso dicasi per gli interventi di sostituzione valvolare aortica isolata, con una mortalità concreta dell'1,2% a fronte di una mortalità attesa del 10,9%. Oppure, infine, i casi di by-pass aortocoronarico in pazienti con meno di 75 anni di età: deceduti nello 0,5% dei casi con il 4,5%.



L'Azienda Mater Domini ha pubblicato tre avvisi per il reclutamento di 13 unità di personale

Assunzioni, al via i primi concorsi

Campanella, Scura rassicura i dipendenti. Oggi l'incontro con i sindacati

Le 3 unità operative dimenticate nel decreto sul transito dei reparti ora sono state inserite

Betty Calabretta

Sono stati pubblicati i primi tre bandi che potrebbero dare a un piccolo contingente di medici e tecnici della Fondazione Campanella ormai estinta la possibilità di essere assunti per sei mesi all'Azienda ospedaliera universitaria Mater Domini. Si tratta di avvisi pubblici, emanati per dare continuità assistenziale ai pazienti bisognosi di radioterapia e Pet.

Quelli messi a bando sono pochi posti, da coprire per affrontare l'emergenza: quattro medici specialisti in medicina nucleare e nove tecnici di cui 5 da destinare all'Unità operativa di radioterapia e 4 a quella di medicina nucleare. Ma l'accordo per i restanti concorsi che potrebbero offrire chance ai dipendenti del centro oncologico (ma anche a tanti altri disoccupati trattandosi di bandi pubblici) sarà definito oggi nell'ambito di un confronto definito "cruciale" tra la struttura commissariale guidata da Massimo Scura e i dipendenti ex Campanella tramite i loro rappresentanti sindacali. Ieri il commissario Scura ha rassicurato i lavoratori che stazionano in pianta stabile da settimane nei pianerottoli del dipartimento Tutela della Salute per "presidiare" l'evolversi degli eventi. Gli argomenti di Scura sono stati evidentemente convincenti: il clima sembra cambiato e si respira un po' di ottimismo. Non è un mistero del resto che il commissario ad acta abbia subito, dal giorno stesso del suo insediamento, preso molto a cuore la sorte di quelli che in effetti sono stati le prime persone incontrate nel fare il suo ingresso al Dipartimento. Su input del rettore dell'Università, Aldo Quattrone, Scura ha anche messo mano alla rettifica del decre-

to sulle unità operative della Campanella trasferite all'Azienda Mater Domini e al Pugliese-Ciaccio. Si tratta delle "unità dimenticate" di gastroenterologia, una delle oncologie e anestesia-terapia intensiva. Una volta corretto il decreto saranno incluse nel trasferimento. Sempre in questi giorni, la Giunta Oliverio recepirà l'intesa stipulata tra il rettore Quattrone e il governatore sulla nomina di Antonio Belcastro a commissario straordinario dell'Azienda Mater Domini.

"L'impegno comune"

Intanto si moltiplicano gli interventi sulle sorti della Campanella. L'associazione "L'impegno comune", con una nota a firma di Carmine Gallippi, Antonio Angotti e Fortunato Squillace, chiede la salvaguardia dei livelli occupazionali. «Poco servono - esordisce il sodalizio - il "Jobs act" di Renzi e "Garanzia giovani" di Oliverio se quotidianamente chiudono aziende e si perdono posti di lavoro. Poco serve parlare di occupazione, quando il primo ente ad avere una gestione fallimentare è l'ente pubblico. Fondazione Campanella è un dramma annunciato, una realtà che parla il linguaggio della precarietà quotidiana da oltre un quinquennio. Fondazione Campanella rappresenta la Calabria, dove purtroppo le eccellenze chiudono e la sanità vive sul filo del rasoio. Chiediamo programmazione e una continuità amministrativa che non risenta del continuo alternarsi di aree di governo. E la certezza di garantire ai lavoratori della Fondazione i livelli occupazionali esistenti e continuità a professionalità che possono solo portare benefici». ◀

La posizione Pd

● «È necessario che il nuovo commissario nominato dal Governo dia segnali di discontinuità rispetto alla gestione commissariale di Scopelliti a iniziare dalla riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza che in città non può non considerare ad esempio gli alti livelli assistenziali forniti dal S. Anna Hospital e dalla cardiocirurgia pubblica per l'intera regione». È la posizione del Gruppo consiliare del Pd a Palazzo De Nobili.



FARMACEUTICA

Troppi tagli alla spesa

● «Se fossero confermati i nuovi tagli alla spesa farmaceutica territoriale, si continuerebbero a impoverire il servizio farmaceutico. Lo afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma, che ricorda: «La spesa farmaceutica è già stata fortemente ridotta negli ultimi anni ed è tornata ai livelli del 2001».



RETE OSPEDALIERA

Le proposte della Cgil Medici

● Il riordino della rete ospedaliera al centro della conferenza stampa di Fp-Cgil Medici oggi alle ore 11, al piano terra del Policlinico di Germaneto. Saranno presenti il coordinatore Fp-Cgil Medici Ivan Potente, il coordinatore aziendale Anna Rotundo e il segretario generale della Fp-Cgil Bruno Talarico.



Squillace

Progetto di assistenza per anziani e disabili

Salvatore Taverniti
SQUILLACE

Al via a Squillace il progetto per i servizi socio assistenziali in favore di persone non autosufficienti (anziani e disabili). Dopo una serie di attività propedeutiche per l'individuazione degli utenti destinatari del progetto e degli operatori da impiegare nel servizio di assistenza tra i soggetti in condizione di svantaggio economico sociali, è stato compiuto l'atto finale, con l'affidamento della gestione del servizio alla Fondazione "Città Solidale Onlus", guidata da padre Piero Puglisi. Il progetto, che avrà durata annuale, mira a garantire un supporto giornaliero a diciassette utenti squillacesi nella cura della perso-

na, aiuto nelle attività domestiche, commissione esterne, insomma una serie di azioni che serviranno a migliorare la qualità di vita delle persone non autosufficienti. Otto gli operatori impegnati, selezionati dal comune in base alle condizioni sociali ed economiche, che si succederanno in due fasi della durata di sei mesi ciascuna. L'assessore comunale alle politiche sociali Rosetta Talotta si dice «soddisfatta per l'avvio del progetto, che costituisce un segnale importante e concreto dell'impegno dell'amministrazione verso le fasce più deboli e svantaggiate del nostro territorio, volto a creare nuove opportunità. Lanciamo anche un messaggio di speranza e di ottimismo per il futuro». ◀



L'ospedale di Soveria

Ventiquattro sindaci "inseguono" Scura

La rete del Reventino chiede un incontro urgente col commissario

SOVERIA MANNELLI

«Come sindaci del Reventino siamo in perfetta sintonia con quanto dichiarato nei giorni scorsi dal presidente della giunta regionale, Mario Oliverio, in merito al riordino della rete ospedaliera proposto dal commissario Massimo Scura». Lo afferma il sindaco di Soveria Mannelli, Giuseppe Pascuzzi, in rappresentanza della rete dei ventiquattro primi cittadini. «Per quanto riguarda l'ospedale di zona montana di Soveria Mannelli va chiarito che l'attuale stato di cose è stato determinato dal tristemente noto "decreto Scopelitti" e che il decreto del commissario ad acta Scura è certamente migliorativo rispetto al precedente provvedimento di riordino, soprattutto con riferimento ai posti letto assegnati. Si tratta di un miglioramento ottenuto con fatica, lavorando su diversi fronti, che però non è assolutamente sufficiente a soddisfare le esigenze territoriali in quanto occorre migliorare l'offerta sanitaria sul fronte dei servizi e delle funzionalità ospedaliere, garantendo quanto meno i servizi di pediatria, cardiologia, radiologia, laboratorio analisi, per poter assicurare una buona sanità. Ecco perché riteniamo che occorra ripartire dal

confronto con il territorio».

Pascuzzi, a nome dei colleghi del Reventino ha già formalmente richiesto al presidente della conferenza provinciale dei sindaci afferente all'Asp di Catanzaro, Sergio Abramo, la convocazione del comitato di rappresentanza e della stessa conferenza, per poter analizzare compiutamente i recenti provvedimenti di riorganizzazione e riordino della rete ospedaliera.

L'auspicio di Pascuzzi è che in settimana si possa effettuare un incontro preliminare con il presidente della Regione, Mario Oliverio, sempre in vista di un vertice urgente con il commissario Scura. Inoltre, è stato richiesto anche l'interessamento del presidente del consiglio regionale, Antonio Scalzo, a salvaguardia delle prerogative territoriali dell'importante area del Reventino. Tali incontri si rendono necessari al fine di verificare quelle che possono essere le strade da intraprendere per evitare che i nostri territori vengano penalizzati ulteriormente, specie in un settore, quello della Sanità, molto delicato. ◀

**Pascuzzi: piena
sintonia col
presidente Oliverio
sul riordino
della sanità**



Rocca di Neto Il “Romolo Hospital” nella rete oncologica

ROCCA DI NETO

La Clinica Romolo Hospital di Rocca di Neto è stata riconosciuta nodo territoriale della rete oncologica regionale, approvata con Decreto del Commissario ad Acta della sanità, n. 10 del 02/04/2015. Lo annuncia una nota diffusa dalla casa di cura privata. «Dal decreto regionale – si legge nella nota – infatti, si rileva che la clinica è stata selezionata perché, per criteri di qualità e volumi di attività, è riuscita ad assicurare trattamenti chirurgici oncologici dei tumori della prostata, unica struttura privata della regione, e della vescica».

«L'analisi presentata dalla Regione Calabria, in quanto frutto di una valutazione oggettiva, è per noi ulteriore elemento di soddisfazione e stimolo a continuare ad investire in una sanità di qualità», ha affermato Carmela Sanguedolce, amministratore delegato della Romolo Hospital. «La Direzione dell'Unità Operativa di Urologia – prosegue la nota – affidata all'esimio Professor Francesco Greco, le collaborazioni già in atto con l'Università tedesca Martin-Luther di Halle, il recente risultato formalizzato dalla Regione Calabria, rafforzano la volontà aziendale di continuare ad attuare i migliori protocolli di appropriatezza». ◀



Il piano disposto dall'Asp in collaborazione con Ordine e Federfarma dirotta i cittadini a Vibo Marina

Farmacie notturne, città sguarnita due settimane al mese

Il presidente Massimo De Fina: meglio qualche chilometro in più che un farmacista addormentato

Per molti si tratta di un gravissimo disagio ormai insopportabile

Ilaria Lenza

Il servizio deve essere garantito 7 giorni su 7, anche di notte. Perché l'obiettivo, quando di mezzo c'è la salute, è sempre e comunque la tutela del paziente. La legge rende questo principio inderogabile e, coerentemente, organizza l'attività di chi opera nel settore in modo che qualunque situazione, emergenziale, possa essere gestita. Così, come avviene per l'ambito squisitamente medico, anche per le farmacie esiste una regolamentazione a misura di paziente. Questa prevede che a turno le farmacie di un certo distretto svolgano servizio in notturna, proprio per far fronte alle emergenze. In città ciascuna farmacia per una settimana, da sabato a sabato, resta a disposizione per le urgenze notturne, alternandosi con le altre.

In tutto a svolgere il servizio sono in 6, di cui 4 effettivamente presenti in città e altre 2 invece dislocate sul territorio di Vibo Marina. Così, circa ogni 2 settimane, per ricevere assistenza notturna-emergenziale - è necessario spostarsi a Vibo Marina, a mezz'ora di macchina, con disagio e lamentele continue da parte dei cittadini, di

fatto nel centro cittadino sprovvisti di assistenza. E non è stato sempre così, ma ormai da diversi anni Vibo Marina rientra nei turni della città capoluogo. «La decisione - spiega il presidente provinciale della categoria Massimo De Fina - è nata dall'esigenza di creare dei turni di riposo per i farmacisti, che altrimenti avrebbero dovuto tra notturna e diurna turnare sempre. Si tratta, a mio avviso, di un escamotage non cattivo, che permette di non gravare sul servizio diurno». L'input venne 3 amministrazioni fa dal Comune, che propose di unire Vibo Marina e Vibo in notturna. «I turni - racconta De Fina - vengono fatti dall'Asp, sentito l'Ordine e la Federfarma e il parere della categoria in questi casi è obbligatorio. Mi dissi favorevole, perché ritengo sia meglio avere un farmacista attivo piuttosto che addormentato. Così siamo riusciti a venire in contro alle esigenze dei farmacisti e della popolazione, alla quale in questo modo riusciamo a garantire il servizio anche il sabato e la domenica». Servizio però di cui i cittadini si lamentano. «Non possiamo vedere il singolo - dice in merito De Fina - e, si sa, in tutte le cose c'è sempre qualcuno che si lamenta. Io dico invece che la turnazione è ottimale». ◀



Qualcosa si muove all'ospedale di Tropea

Riapertura della sala operatoria dopo più di due mesi di attesa

Il primo intervento chirurgico forse già la prossima settimana

Un guasto tecnico all'impianto di condizionamento la causa dello stop alle attività

Viviana Mazzocca
TROPEA

Riaprirà a breve la sala operatoria dell'ospedale di Tropea. Ad anticipare la buona notizia, dopo settimane di incertezza, è la deputata Dalila Nesci (M5s), che rassicura sulla riapertura del blocco operatorio del nosocomio tropeano già nella prossima settimana.

La sala operatoria, infatti, risulta chiusa dalla metà del febbraio scorso, a causa di un guasto tecnico all'impianto di condizionamento. Già dopo la denuncia del fatto, partita da Sandro Cortese, segretario provinciale del sindacato Fials, era stato lo stesso sindaco di Tropea Giuseppe Rodolico (che esercita la professione medica proprio all'interno dell'ospedale tropeano) a interessarsi alla vicenda e a sollecitare la riapertura del blocco in tempi brevi.

Anche il sindaco, che prende atto dell'impegno della deputata tropeana nella vicenda sanitaria della città, plaude alla riapertura del blocco operatorio nella sua duplice veste di primo cittadino e di direttore della struttura di urologia di Tropea. «Ho seguito la vicenda – afferma Rodolico – passo dopo passo, con contatti quotidiani e con un'opera di vigilanza che non si è mai arrestata e che coinvolgerà non solo l'amministrazione comunale, ma anche la minoranza consiliare. L'obiettivo –

aggiunge il sindaco – è quello di valutare la situazione in maniera realistica e sollecitare la Regione Calabria a tenere alta l'attenzione sull'importanza che riveste l'ospedale di Tropea affinché questo sia reso funzionale sia per la cittadinanza di tutto il comprensorio, sia per i turisti. Non c'è turismo, infatti – chiosa – senza sanità».

Nelle scorse ore, anche a seguito di un interessamento che ha lambito numerose strutture sanitarie dell'intera regione, la parlamentare tropeana ha avuto, dunque, la certezza della riapertura della sala, che continuerà a funzionare tra pochi giorni, ha risollevato gli animi nonostante la situazione continui a rimanere critica, a causa delle scelte di ridimensionamento sanitario operate dal commissario regionale Massimo Scura che prevedono, in futuro, l'assorbimento dell'ospedale di Tropea all'interno della nuova struttura di Vibo Valentia. Una ipotesi, questa, già nota nei giorni scorsi e che diviene ogni giorno di più una certezza. Eliminare l'ospedale di Tropea, già solo per il servizio reso durante il periodo estivo, sarebbe una delle più gravi perdite per l'intero territorio costiero che gravita, tutto insieme, proprio intorno alla struttura ospedaliera della cittadina tirrenica. Uno "scippo", come è stato definito più volte, contro il quale in tanti hanno manifestato. ◀

L'appuntamento

Alle 11 incontro con Mirabello

● Mentre la parlamentare Dalila Nesci lancia un «appello, perché i consiglieri regionali del territorio vibonese e il collega deputato Bruno Censore chiedono, insieme a me, un incontro con il governatore Mario Oliverio», il sindaco di Tropea Giuseppe Rodolico ha già previsto per questa mattina, alle 11, un incontro alla presenza del presidente della commissione regionale alla sanità Michele Mirabello. (v.m.)



GIMIGLIANO

Acqua non potabile
nella frazione Porto

● Il sindaco Massimo Chiarella ha emesso un'ordinanza con la quale è stata vietato l'utilizzo dell'acqua destinata al consumo umano nella frazione Porto. La decisione del Sindaco è stata dettata dalla nota con la quale, l'Asp, Azienda sanitaria provinciale, ha comunicato gli esiti delle analisi batteriologiche eseguite in corrispondenza dell'acquedotto. Il primo cittadino, preso atto dei risultati ha disposto la sospensione dell'utilizzo dell'acqua. (sa.ar.)



**Vertenza sanità
Interviene la Cgil**

Oggi alle 11 al
Policlinico conferenza
stampa della Fp Cgil
medici sulla vertenza
sanità in provincia



Mangialavori: "Sulla sanità è insufficiente la capacità di dialogo di Oliverio"

REGGIO CALABRIA. "Le vecchie scuole di partito insegnavano che regola inderogabile della politica fosse la capacità di dialogo. Il presidente Oliverio quelle "scuole" le ha conosciute molto bene. Ma sembra discostarsi dai loro insegnamenti". È quanto afferma il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori (CdL). "Sulla sanità, settore nevralgico della politica regionale - prosegue - il livello di conflittualità col Governo nazionale ha caratterizzato l'incipit del suo mandato amministrativo. Insufficiente la capacità di confronto e condivisione delle scelte. E su questa posizione sembra avvitarsi l'attuale compagine di maggioranza. Ulteriore prova è data dalla bocciatura di Scura all'operato del presidente della Regione con riferimento ai dirigenti delle Aziende sanitarie. I commissari nominati da Oliverio, in qualche caso, avrebbero nominato direttori sanitari e amministrativi esterni. Opzione oggetto di censura da parte di Scura. Tale scelta esterna, infatti, comporterebbe l'esborso di altri stipendi, incompatibile con la riduzione delle spese. Da qui il suggerimento del commissario di avvalersi, per l'esercizio di tali funzioni, di referenti già retribuiti dalle Aziende. E pare che, anche sul progetto dell'Azienda unica sanitaria regionale, le perplessità di Scura siano rilevanti. Insomma, sulla sanità, la gestione politica regionale, sia nelle linee di fondo che in alcune scelte specifiche non sembra affatto proiettarsi verso il superamento di tutte le criticità presenti". "Urge inversione di rotta. Obiettivo primario: garantire il diritto alla salute per tutti i cittadini calabresi" conclude Giuseppe Mangialavori.



L'Ncd: "Noi in Consiglio ci asterremo ma l'azienda unica è un grosso errore"

CATANZARO. "Noi ci asterremo in consiglio perché non vogliamo lontanamente dare l'impressione di essere i "nemici del cambiamento" ma l'idea dell'azienda unica in sanità è un grosso errore ed ha altissimi profili di incostituzionalità. Sarebbe positivo che il presidente Oliverio ne prendesse atto". Lo afferma il vice coordinatore regionale vicario Ncd Calabria, Giovanni Bilardi. "L'azienda unica non è prevista nel piano sanitario- dice Bilardi- e la Regione è ancora commissariata per cui le sue prerogative legislative sono fortemente ridotte. Nel merito bisogna dire che la riforma delle Asp partorita sette anni e mezzo fa non è stata ancora attuata. In tutte le aziende sanitarie esistono doppioni di incarichi. Pensare di mettere insieme rete sanitaria territoriale e ospedaliera sarebbe un errore perché si tratta di realtà diverse. La Calabria non ha le aziende del Veneto e potrebbe ben funzionare se si mantenessero bene le aziende esistenti. A Oliverio annunciamo la nostra astensione per senso di responsabilità - conclude Bilardi - poiché siamo una forza moderata, ma gli ricordiamo che solo attraverso un dialogo aperto con le forze politiche mature possono sortire effetti positivi per una Regione complessa come la nostra".



CGIL MEDICI

Vertenze Sanità. Oggi l'incontro

Le iniziative da intraprendere a sostegno della vertenza sanità, nella provincia di Catanzaro, e le scelte da assumere in ordine al progetto di riordino della rete ospedaliera, con particolare riferimento all'azienda universitaria Mater Domini, saranno presentate nel corso di una conferenza stampa di Funzione pubblica Cgil medici, oggi alle ore 11 presso l'aula sindacale del Policlinico Universitario Mater Domini – Germaneto.

Saranno presenti il coordinatore provinciale della Fp Cgil Medici Ivan Potente, il coordinatore aziendale Fp Cgil Medici Anna Rotundo ed il segretario generale della Fp Cgil Catanzaro Bruno Talarico.



SANITÀ CITTADINA

Il gruppo Pd: «Scura sottragga il sistema alle clientele»

«Crediamo sia giunto il momento di ragionare seriamente sul sistema sanitario calabrese e sui servizi sanitari che il capoluogo di regione, può offrire ai cittadini dell'intera Calabria». Il gruppo consiliare comunale del Pd interviene sul problema sanità in città. «La rete dei servizi deve avere una logica in grado di premiare le eccellenze, sanare gli sprechi ma soprattutto garantire una assistenza di qualità all'utenza. Certo il lungo commissariamento Scopelliti degli ultimi anni non ha fatto altro che creare confusione tra assenza di programmazione e incapacità gestionale ma è necessario che il nuovo commissario, che questa volta non è il presidente della Regione eletto dai calabresi ma un tecnico nominato dal governo centrale, dia segnali di discontinuità rispetto alla gestione commissariale di Scopelliti ad iniziare dalla riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza che in città non può non considerare ad esempio gli alti livelli assistenziali forniti dal S. Anna Hospital e dalla cardiocirurgia pubblica per l'intera regione. Il commissario Scura che invitiamo alla massima sinergia col presidente Mario Oliverio - concludono i consiglieri democratici -, dovrà sottrarre la sanità calabrese al sistema delle clientele, delle spinte localiste, delle invidie e dell'assenza di una razionalità che colpisce i presidi esistenti e troppo spesso perde di vista l'aspetto assistenziale».



Impegno Comune: primo, salvaguardare la salute

«Fondazione Campanella è un dramma annunciato, una realtà che parla il linguaggio della precarietà quotidiana». Carmine Gallippi, Antonio Angotti, Fortunato Squillace, tutti dell'associazione "L'Impegno Comune" sono convinti che «Fondazione Campanella rappresenta la Calabria, terra dove purtroppo le eccellenze chiudono e la sanità vive sul filo del rasoio. Riteniamo giusto chiedere di mantenere alta l'attenzione nei confronti dell'ente oncologico catanzarese».

«Siamo convinti sia giunto il momento di invertire la rotta e di pensare a supportare fermamente ciò che porta grandi benefici alla collettività, anche perché da questo punto in poi si rischia di prendere una strada senza ritorno. Chiediamo programmazione e soprattutto una continuità amministrativa che non risenta del continuo alternarsi di aree

di governo che siano di centro destra o centro sinistra. Ma soprattutto chiediamo la certezza di garantire ai lavoratori della Fondazione Campanella i livelli occupazionali esistenti e quindi continuità a tutte quelle professionalità che nel campo sanitario possono solo portare benefici. Il presidente Oliverio accolga dunque la richiesta della collettività di supportare con il giusto lavoro persone che da anni mandano avanti la baracca sanità stringendo i denti e senza mai fare mancare la propria professionalità. Questi professionisti - conclude Impegno comune - non possono essere scaricati come se il loro destino per nulla fosse legato alla politica regionale. E infine un'appello alla politica tutta affinché si sieda ad un unico tavolo, per un solo giorno, per tutelare l'unico bene indispensabile per tutti: la salute».



IL PIANO DI SCURA

Ferro: «Perché il S. Anna Hospital è escluso dalla rete delle emergenze?»

Ricordata l'ottima performance sia quantitativa che qualitativa della struttura

«L'esclusione del S. Anna Hospital dalla Rete dell'emergenza disegnata dal commissario straordinario alla sanità pone una questione molto seria, che non è questione di campanile, né di pennacchio. Semmai, è questione che suscita degli interrogativi di merito, che appaiono ineludibili». Wanda Ferro, sempre più proiettata nel ruolo di leader regionale, interviene sulle scelte contenute nella rete disegnata dal commissario Scura.

«Perché il Centro di alta specialità del cuore è fuori dalla rete? Risulta infatti incomprensibile come possa rimanere fuori dalla Rete un centro di eccellenza con il volume di prestazioni e, soprattutto, con i risultati che il S. Anna Hospital può vantare. Una media di circa 4000

ricoveri all'anno, di cui circa 750 in regime di emergenza/urgenza per pazienti trasferiti da altre strutture di tutta la regione. Quasi 900 interventi chirurgici in ambito cardiaco e oltre 700 in ambito vascolare. Circa 2400 procedure emodinamiche di cui 800 angioplastiche». L'interrogativo posto, continua Ferro «appare legittimo. Ecco perché il commissario straordinario alla sanità dovrebbe dare una risposta.

I calabresi hanno il diritto di sapere perché il professor Vanermen, considerato uno dei maggiori esperti al mondo di cardiocirurgia mitralica, sceglie il S. Anna come unico centro per le sue attività in Italia, ritenendolo quindi all'altezza dei suoi standard, mentre la Regione ritiene di poterlo escludere dalla Rete dell'Emergenza. È chiaro, a questo punto, che la contesa politica, il campanile, il pennacchio, non c'entrano affatto. Le ragioni della scelta, dunque, le spieghi il commissario».



OSPEDALE DI TROPEA

Il blocco operatorio è pronto a ripartire Soddisfatta la Nesci

«Nella prossima settimana il blocco operatorio dell'ospedale di Tropea sarà nuovamente in funzione, dopo un lungo stop causato da un guasto alla climatizzazione». Rassicurata dalla direzione sanitaria del presidio, lo anticipa la deputata M5s Dalila Nesci, che a riguardo aveva interessato i vertici dell'Azienda ospedaliera di Vibo Valentia, in una lunga lettera di richieste per l'ospedale tropeano; dal potenziamento dell'organico del pronto soccorso all'investimento sulla piccola chirurgia, dall'attivazione delle cure palliative alla necessità di altre ambulanze. La parlamentare aggiunge: «La Chirurgia dell'ospedale di Tropea potrà così riprendere l'attività, anche grazie alle mie sollecitazioni. Tuttavia, resta il fatto che, per quanto riferitomi dal commissario per il Piano di rientro, Massimo Scura, ulti-

mata la costruzione del nuovo ospedale vibonese verrà chiuso quello di Tropea, che invece serve un'intera popolazione che si moltiplica nelle vacanze». «Nei miei interventi parlamentari – prosegue la deputata M5s – ho sempre sottolineato l'importanza di strutture come quella di Tropea, gravemente penalizzate dalle politiche economiche votate dai vecchi partiti e imposte dai vertici finanziari dell'Europa». «Ora più che mai – conclude la parlamentare Nesci – occorre ogni sforzo per evitare la cancellazione dei servizi sanitari che avverrà nel futuro prossimo. Sulla questione lancio un appello preciso, perché i consiglieri regionali del territorio vibonese e il collega deputato Bruno Censore chiedano, insieme a me, un incontro dedicato con il governatore della Calabria, Mario Oliverio».



■ **RETE DI EMERGENZA** L'esponente di FI chiede conto dei criteri usati per la scelta

Sant'Anna, no all'esclusione

Dopo l'intervento di Abramo anche la Ferro interviene sulla scelta del commissario

IL SANT' ANNA Hospital, prestigiosa struttura ospedaliera privata del Capoluogo di Regione tagliata fuori dalla rete dell'Emergenza. Scoppia un caso che va al di là delle polemiche politiche. Investe la salute dei cittadini non soltanto catanzaresi ma calabresi. Le reazioni anche se affidate per ora ad esponenti politici sono striscianti fra le gente. Il provvedimento del Commissario ad acta per la sanità (e il governo regionale al momento tace. Perché?) ha indotto il Sindaco del capoluogo, Sergio Abramo ad intervenire (il Quotidiano di mercoledì) duramente. Ora lo fa il leader del centrodestra Wanda Ferro che pone due precise domande: «L'esclusione del S. Anna Hospital dalla rete dell'emergenza disegnata dal commissario straordinario alla sanità pone una questione molto seria, che non è questione di campanile, né di pennacchio. Semmai, è questione che suscita degli interrogativi di merito, che appaiono ineludibili. Perché il Centro di alta specialità del cuore è fuori dalla rete? Quali valutazioni hanno indotto il com-

missario a fare quella scelta? Come può, quella scelta, tornare utile al servizio sanitario regionale e soprattutto ai cittadini calabresi che ne hanno bisogno?». Una decisione poco illuminante e che potrebbe essere anche interpretata come una sottovalutazione del Capoluogo della regione. Wanda Ferro nella sua nota ragiona così: «Delle due, una: o esiste una risposta plausibile a questi interrogativi, oppure ci troviamo di fronte a un errore grossolano in cui è incorsa la struttura commissariale e che deve essere riparato». Il leader di Fi evidenzia un dato qualitativo per rafforzare la funzione del San' Anna Hospital «Non può certo lasciare indifferenti – giusto per citare qualche esempio – leggere nel report presentato in conferenza stampa che negli interventi combinati di sostituzione valvolare aortica associata a rivascolarizzazione miocardica, a fronte di una mortalità attesa del 16%, quella effettiva è stata pari a zero».

encos



■ LA QUERELLE Dubbi che si aggiungono agli altri espressi in casa Pd Sanità, gli strali di Puzzonìa

Critiche all'indirizzo del governo regionale e del commissario

di ENZO COSENTINO

SANITÀ interviene Lino Puzzonìa: critiche per governo regionale e commissario. Il dott. Lino Puzzonìa, che ha ricoperto importanti incarichi ospedalieri e che oggi si definisce "cittadino preoccupato", è anche un esponente del Pd catanzarese, motivo in più, questo, che dà risalto alla sua nota sulla sanità. Non è una "voce bianca" nel coro di centronistra, non intona "osanna" ma critica come un cittadino qualsiasi "preoccupato" di come vanno le cose nel settore che conosce, appunto, bene. E vanno male. Forse peggio di prima. «La situazione è disastrosa - dice Puzzonìa - e la giunta regionale e il commissario ad acta continuano a restare sulle proprie posizioni». I cittadini non solo quelli catanzaresi ma di tutta la Calabria soffrono sicuramente per i loro malanni ma anche per come non è tutelata la loro salute. Governo regionale e Commissario ad acta.

Ecco come li ha inquadrati Puzzonìa

Il primo «continua a ricercare consenso non sul reale miglioramento dei servizi ma restando demagogicamente legato alla difesa di improbabili ospedali inutili e pericolosi e dalla fantasmiosa ipotesi di una Azienda unica regionale che, non si sa come, dovrebbe risolvere tutti problemi. Il commissario invece insiste su una pervicace ipotesi ragionieristica che dopo cinque anni non ha cambiato nulla della struttura sanitaria calabrese ma ha ottenuto un apparente risanamento della spesa corrente attraverso un impietoso turnover zero e una conseguente ca-

duta dei servizi». Ne ha per tutti il medico catanzarese. Parla anche delle recenti nomine in sanità. Brave persone e bravi professionisti «ma, tranne qualche fortunata eccezione, del tutto prive dell'esperienza e delle competenze necessarie per la gestione tanto che in sei casi su otto si tratta di professionisti che non avevano mai pensato ad un simile ruolo tanto da non aver nemmeno chiesto di essere inclusi nell'elenco degli idonei». Puzzonìa sostiene - non a torto - che «in Calabria la sanità continua ad essere uno strumento di mediazione del consenso di singoli e non della conquista del consenso di tutti attraverso una coraggiosa opera di miglioramento dei servizi che è non solo necessaria ma possibile». Ha anche una visione delle esigenze territoriali e dei modelli organizzativi e si chiede se sia «veramente difficile spiegare ai sindaci che è indispensabile creare dei poli sanitari (via via più diffusi sul territorio) dove si pratici l'assistenza primaria, quella specialistica compresa la diagnostica per immagini e il laboratorio e la comune urgenza affidando a pochi grandi ospedali adeguatamente rafforzati l'intervento per il terzo livello e per l'emergenza». Sanità paradossale. Paradossale certe decisioni politiche, paradossale che la politica continui a metter becco anche nel settore sanitario dal quale dovrebbe restarne fuori. Il dottor Lino Puzzonìa conclude la sua escursione sulla sanità locale sostenendo che «La Calabria non ha bisogno di tutele inefficaci e inefficienti ma di una classe politica finalmente all'altezza delle situazioni e che, ricordando Al-

cide De Gasperi, non pensi alla prossima elezione ma alla prossima generazione».

L'intervento di Lino Puzzonìa amplia il raggio di osservazione sui recenti provvedimenti che la Regione e il Commissario ad acta hanno varato e sui quali anche nel Pd catanzarese si aperta una discussione (con leggere venature polemiche) con le posizioni di dirigenti che evidentemente hanno una visione più autonoma rispetto a chi forse pedissequamente si allinea alle decisioni. Da Rosario Bressi, a Umberto Mancino che fanno parte dell'Assemblea regionale Pd, a Tonino Barberio e Vitaliano Carracciolo del Pd di Catanzaro sono state manifestata perplessità di merito sulla decisioni e sul ruolo che nelle nomine può aver avuto il consigliere regionale catanzarese (che è anche vice presidente della Giunta), Vincenzo Ciconte.

Prese di posizione sulle quali oltre a Ciconte, sicuramente anche la segreteria provinciale Pd come sempre sollecita ad intervenire sulle problematiche cittadine non mancherà di far conoscere il suo punto di vista. Lodevole che si profonda impegno a discutere sull'emergenza sicurezza ma non si lasci cadere la tensione sulla sanità e problemi dell'oggi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ IL CONVEGNO

Fibrosi cistica Tutto pronto per il terzo meeting

di BRUNO SODARO

Il 3° meeting Fibrosi Cistica Calabria organizzato dalla Lega Italiana Fibrosi Cistica Calabria Onlus si terrà sabato alle 9,30 presso la sala convegni dell'hotel Palace di Catanzaro Lido.

L'incontro dibattito tra mondo scientifico e pazienti calabresi vedrà la partecipazione di autorevoli presenze in tema di Fibrosi Cistica: tra i relatori il professor. Viktor Kovalev, responsabile medico per la patologia in Russia; Mariapia Garavaglia, Ministro della Salute nel Governo Ciampi e firmataria della Legge sulla patologia; Natalia Cirilli, Segretario Nazionale della Società Italiana Fibrosi Cistica; la Gianna Puppo, Presidente Nazionale della Lega Italiana Fibrosi Cistica; Nicola Perrotti I, responsabile dello Screening Neo Natale dell'Università di Catanzaro.

Come conferma Michele Rotella, presidente della Lfc Calabria onlus, il Meeting è l'occasione per il rilancio del Centro di Cura Regionale per la Fibrosi Cistica che ha sede presso l'Ospedale di Lamezia Terme. Gli interventi che si succederanno per l'intera mattinata, con Focus su Territorio - Centro di Cura - Paziente, faranno il punto sulle novità scientifiche e della Ricerca, su iniziative finalizzate al miglioramento dell'assistenza al paziente sia in ambito ospedaliero che territoriale, mirando alla realizzazione di un modello assistenziale ottimale per la malattia cronica che possa essere di esempio anche per altre patologie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ ROCCA DI NETO L'ad Sanguedolce: «Uno stimolo per investire nella sanità»

La clinica è nodo territoriale

Selezionata dal commissario ad acta per la rete oncologica regionale

ROCCA DI NETO - La clinica Romolo Hospital di Rocca di Neto è stata riconosciuta nodo territoriale della rete oncologica regionale, con decreto del commissario ad acta della sanità. La clinica è stata selezionata perché, per criteri di qualità e volumi di attività, è riuscita ad assicurare trattamenti chirurgici oncologici dei tumori della prostata, unica struttura privata della regione, e della vescica. La valutazione, riferita all'anno 2013, è avvenuta secondo la metodologia di rilevazione utilizzata dal National Institute for Health and Clinical Excellence, ovvero alti volumi di attività e multidisciplinarietà nella definizione della terapia appropriata.

«L'analisi presentata dalla Regione Calabria, in quanto frutto di una valutazione oggettiva, è per noi ulteriore elemento di soddisfazione e stimolo a continuare ad investire in una sanità di qualità - ha affermato Carmela Sanguedolce, amministratore delegato della Romolo Hospital - Con impegno e lungimiranza, grazie anche all'alta professionalità del personale ed al costante investimento nel capitale umano e nelle risorse tecnologiche, siamo riusciti a divenire, per il Sud Italia, una realtà di primissimo piano nel settore uroandrologico, centro di eccellenza per la chirurgia mini-invasiva nelle terapie dell'apparato genito-urinario».

Ma «i dati relativi ai trattamenti chirurgici oncologici erogati dalla Romolo Hospital nell'anno 2014 - ha aggiunto l'ad - sono ancora superiori, in termini di volume di attività e di complessità dei casi trattati, rispetto a quelli dell'anno 2013».



Percorso nutrizionale “Non arrenderti”

QUANTE volte diciamo di non sentirci in forma o di non riuscire a portare a termine una dieta perdendo la fiducia di poter recuperare le nostre sane abitudini alimentari.

A Vibo si è dato vita al un programma ovvero al percorso nutrizionale “Non arrenderti”, nato dall’esperienza professionale nel campo della nutrizione e dalla constatazione, che molto spesso vi sono ostacoli e difficoltà di varia natura che impediscono l’adesione ad un programma nutrizionale per affrontare il sovrappeso e l’obesità. Si rivolge in modo particolare a tutti coloro che hanno provato le diete alla moda, che hanno iniziato e non hanno portato a termine una dieta, quelli che fanno yo-yo peggiorando la loro situazione.

Questo progetto offre un percorso guidato in cui il lavoro del nutrizionista è affiancato in modo sinergico da una psicoterapeuta e da una fisioterapista che si prenderanno cura della persona, sia adulto che bambino, per avviarla ad intraprendere un cammino virtuoso che gli consenta di migliorare il suo stile alimentare ade-

guandolo alle sue esigenze e alle sue problematiche.

Il percorso prevede che la persona sia accompagnata nella sua giornata alimentare, dal “diet coach”, dalla spesa alla composizione a domicilio del menù della giornata, poi motivata al raggiungimento dell’obiettivo dalla psicoterapeuta, ed anche avviata al programma di attività fisica con trattamenti personalizzati dalla fisioterapista. Si svolge presso la Back School in un periodo da 9-11 settimane, la prima visita-colloquio è individuale seguiranno tre incontri con il “diet coach”, tre con la psicoterapeuta e tre sedute con la fisioterapista.

Teresa Bellissimo (di professione nutrizionista), la Cristina Vallin (psicologa), Loris Monteleone (fisioterapista), saranno a disposizione per dare consigli, a titolo gratuito, durante le “Giornate del Benessere”: ieri mattina la prima, la seconda si terrà mercoledì 22 aprile nel pomeriggio, la terza mercoledì 29 aprile mattina e pomeriggio chiamando la Backschool.

m. t. r.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ TROPEA Il reparto di Chirurgia del nosocomio potrà riprendere le normali attività

Ospedale, riapre la sala operatoria

la parlamentare Dalila Nesci: «Dalla prossima settimana sarà a disposizione»

di VITTORIA SACCA

TROPEA - E' di questi giorni il varo della rete ospedaliera messa a punto dal commissario ad acta, Massimo Scura, che suscita preoccupazioni in merito alla sorte del presidio cittadino il quale potrebbe essere chiuso non appena sarà pronto il nuovo ospedale di Vibo Valentia. La preoccupazione maggiore nasce per il reparto di Oncologia. Ad ogni modo, ricordiamo che da parecchi giorni, presso il nosocomio cittadino è fermo il blocco operatorio per un guasto all'impianto di climatizzazione. Ma a quanto pare, nella prossima settimana sarà nuovamente in funzione.

Questo è quanto comunica la deputata del Movimento Cinque Stelle Dalila Nesci: «Nella prossima settimana il blocco operatorio dell'ospedale di Tropea sarà nuovamente in funzione, dopo un lungo stop causato da un guasto alla climatizzazione».

La notizia positiva deriva dalle rassicurazioni che la deputata Nesci ha avuto dalla direzione sanitaria del presidio che a riguardo aveva interessato i vertici dell'Azienda ospedaliera di Vibo Valentia, in una lunga lettera di richieste per l'ospedale tropeano. Nella sua lettera, la deputata pentastellata si era soffermata, oltre che sul blocco della sala operatoria, sul potenziamento dell'organico del pronto soccorso, sull'inve-

stimento sulla piccola chirurgia, sull'attivazione delle cure palliative, sulla necessità di altre ambulanze.

La parlamentare aggiunge: «La Chirurgia dell'ospedale potrà così riprendere l'attività, anche grazie alle mie sollecitazioni. Tuttavia, resta il fatto che, per quanto riferitomi dal commissario per il Piano di rientro, Massimo Scura, ultimata la costruzione del nuovo ospedale vibonese verrà chiuso quello di Tropea, che invece serve un'intera popolazione che si moltiplica nelle vacanze». La deputata prosegue «Nei miei interventi parlamentari ho sempre sottolineato l'importanza di strutture come quella di Tropea, gravemente penalizzate dalle politiche economiche votate dai vecchi partiti e imposte dai vertici finanziari dell'Europa. Ora più che mai - conclude - occorre ogni sforzo per evitare la cancellazione dei servizi sanitari che avverrà nel futuro prossimo. Sulla questione lancio un appello preciso, perché i consiglieri regionali del territorio vibonese e il collega deputato Bruno Censore chiedano, insieme a me, un incontro dedicato con il governatore della Calabria, Mario Oliverio». Intanto, stamane, intorno alle ore 11, i reparti del nosocomio cittadino saranno visitati dall'on. Michele Mirabello, presidente della III Commissione Sanità della Regione Calabria, il quale incontrerà anche i medici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

