

## Rassegna del 17/05/2015

### SANITA' REGIONALE

17/05/15	Gazzetta del Sud	6	Epatite C: il superfarmaco ancora per pochi, aperta un'inchiesta	...	1
17/05/15	Gazzetta del Sud	18	Sanità, varata la rete territoriale - Sanità, pronta la bozza della rete territoriale	Cannizzaro Paolo	2
17/05/15	Gazzetta del Sud	18	Clara, la sua vita è "ricominciata" a Cosenza	Latino domenico	4
17/05/15	Gazzetta del Sud	18	A Trebisacce e Praia a M. strutture "potenziate"	...	5
17/05/15	Il Garantista Calabria	2	Registro dei tumori e bonifiche "Inutile la commissione bis"	...	6
17/05/15	Il Garantista Calabria	4	Tallini incalza Oliverio: "hai dato l'impressione di preferire Cosenza..." - E Tallini incalza oliverio	Cambareri Pier_Paolo	7
17/05/15	La Provincia di Cosenza	5	Quella frase di Scura e il derby che non c'è	...	8
17/05/15	La Provincia di Cosenza	5	"Fermiamo l'emigrazione sanitaria"	...	10
17/05/15	Quotidiano del Sud	8	Salvati dalla Marina Accolti 617 profughi - In 617 accolti a Reggio Calabria	...	11
17/05/15	Quotidiano del Sud	10	Tallini apre all'ospedale di Cosenza	...	12

### SANITA' LOCALE

17/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	A Germaneto è attesa la carica dei seimila	...	13
17/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	"Non serve un nuovo ospedale, ma ancora più qualità"	...	14
17/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Il nosocomio diventi riferimento regionale	...	15
17/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Sanità, sottoscritto un documento unitario	Maviglia Giuseppe	16
17/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	35	Il comitato pensa a bloccare il decreto Scura	...	17
17/05/15	Il Garantista Catanzaro	11	Con il corpo e lo spirito	Rubino Angela	18
17/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	23	Sanità, le proposte dei candidati	Gambardella Gianluca	19

La Procura di Torino indaga per lesioni colpose e omissione di cure

## Epatite C: il superfarmaco ancora per pochi, aperta un'inchiesta

### TORINO

Costa troppo e, per questo motivo, fino ad ora sono pochi i malati che possono utilizzarlo. Ipotizza le lesioni colpose e l'omissione di cure l'inchiesta - al momento senza indagati - del pm Raffaele Guariniello sul Sofosbuvir. Il superfarmaco contro l'epatite C fa davvero miracoli, ma al magistrato torinese, che il mese scorso ha avviato una serie di accertamenti esplorativi, interessa capire come la sanità italiana stia affrontando il problema del dell'impatto economico del trattamento terapeutico.

Se all'inizio si parlava di 77 mila euro (l'equivalente degli 84 mila dollari ipotizzati in partenza) oggi si è scesi più o meno a quarantamila. La somma è giustificata, come dice un recente studio coordinato dal Brigham and Women's Hospital di Boston. Ma resta alta. Soprattutto tenendo conto che sarebbero almeno 50 mila in tutta Italia le persone in attesa del Sofosbuvir.

«Siamo troppi lenti - spiega il presidente dell'associazione di pazienti Epa C onlus, Ivan Gardini -; le nostre segnalazioni ci danno 4-5 mila trattamenti in corso, mentre i pazienti con cirrosi sono 20-25 mila. L'obiettivo deve essere trattare tutti i cirrotici entro fine anno, in modo che nessuno muoia più

di epatite C». In procura, a Torino, ci si chiede come faranno le Regioni italiane, e in particolare la Regione Piemonte per ovvie questioni di competenza territoriale, a sostenere l'urto.

E ci si interroga anche sui costi decisamente inferiori del farmaco in altri Paesi, come l'Egitto, dove può essere acquistato ad appena 900 euro. Guariniello ha scritto all'Aifa, al Ministero della Salute e alla Regione Piemonte per avere delucidazioni anche sul fatto che gli enti locali siano costretti quasi sempre ad anticipare le somme per le cure, nonostante la legge sul finanziamento alla somministrazione dei farmaci innovativi approvata dal Parlamento lo scorso anno.

Il Ministero della Salute, Beatrice Lorenzin, ha previsto uno stanziamento di un miliardo di euro per il 2015-16 e ha annunciato fin dallo scorso marzo un decreto che individuerà tempi e modi con i quali i soldi verranno ripartiti fra le Regioni.

Ma a Torino, secondo i report raccolti a Palazzo di Giustizia, di soldi non ne sono ancora arrivati. Bisogna inoltre capire cosa succederà nei prossimi mesi, perché non è impossibile che si affaccino alla ribalta farmaci di nuova generazione assai meno costosi. ◀



La bozza trasmessa dal commissario per il Piano di rientro Scura al governatore Oliverio

# Sanità, varata la rete territoriale

Dopo il confronto tra le parti sarà formalizzato il relativo decreto

## CATANZARO

Il commissario per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo della Sanità calabrese Massimo Scura ha trasmesso al presidente della Regione Mario Oliverio la bozza della "rete territoriale", un tassello particolarmente importante dell'articolato sistema sanitario regionale. Sul documento si apre ora un confronto che vedrà la partecipazione dei diversi soggetti interessati, dalla Regione appunto fino alle organizzazioni sindacali. Solo al termine di questo confronto, che dovrebbe conclu-

dersi entro un paio di settimane e dal quale potranno derivare eventuali modifiche, il Commissario procederà a formalizzare l'atto con proprio decreto. Nel documento vi è una minuziosa ricostruzione della situazione esistente e di come essa dovrà essere riorganizzata (con particolare attenzione alle Case della Salute e alle strutture socio-assistenziali) partendo dall'integrazione ospedale-territorio e dagli ambiti socio-sanitari. ▶ **Pag. 18**

Il Commissario per l'attuazione del Piano di rientro l'ha trasmessa al presidente della Regione Mario Oliverio

# Sanità, pronta la bozza della rete territoriale

Si apre ora una fase di confronto completata la quale l'ing. Scura emetterà il relativo decreto

## Paolo Cannizzaro CATANZARO

È una "bozza", non un documento già decretato. Ma il termine "bozza" è decisamente riduttivo: sono 126 pagine di analisi, tabelle dati, definizioni, indicazioni. È la "rete territoriale" della Sanità calabrese.

Il commissario per l'attuazione del Piano di Rientro Massimo Scura ha trasmesso al presidente della Regione Mario Oliverio la bozza della rete territoriale, un "tassello" particolarmente importante e delicato dell'articolato sistema sanitario regionale. Sul documento si apre ora un confronto che vedrà la partecipazione dei diversi soggetti interessati, dalla Regione appunto fino alle organizzazioni sindacali. Dopo questo confronto, che dovrebbe concludersi in un paio di settimane e dal quale potranno derivare eventuali modifiche, il Commissario procederà a formalizzare l'atto con proprio decreto.

Nel documento vi è una minuziosa ricostruzione della situazione esistente e di come essa dovrà essere riorganizzata (con particolare attenzione alle Case della Salute e alle strutture socio-assistenziali)



partendo dall'integrazione ospedale-territorio e dagli ambiti socio-sanitari.

Nella bozza si parte da una considerazione: «Nella nostra cultura sanitaria ospedalocentrica, si pensa che tutte le prestazioni sanitarie vengano erogate in ospedale. Quest'ultimo dovrebbe essere utilizzato solo per le acuzie, demandando il resto alla prevenzione e al territorio. Non a caso per raggiungere i Livelli essenziali di assistenza (Lea) la spesa prevista è del 44% per l'attività ospedaliera; 51% per l'attività distrettuale (medicina di base 7%, Farmaceutica 11,78%, Specialistica 13,30%, Territoriale 18,92%); 5% per la prevenzione».

E in Calabria? «In Calabria la spesa è così suddivisa: 41,95% per l'attività ospedaliera; 52,97% per l'attività territoriale; 5,07% per la prevenzione».

Nota il commissario Scura: «Le migliori realtà italiane sono riuscite a ridurre la spesa ospedaliera sotto il 40% a vantaggio di quella territoriale sopra il 55%. Poche raggiungono il 5% per la prevenzione. Se si spende bene nella sanità territoriale, si riduce la spesa ospedaliera. Analogamente, se non addirittura in maggiore misura, se si "investe" in prevenzione si riduce la spesa sanitaria tout-court, ospedaliera e territoriale».

Razionalizzazione della spesa in primo luogo, dunque. E anche dimensionamento corretto nella organizzazione delle strutture sanitarie. Secondo le indicazioni del commissario ad acta «il numero dei Distretti delle Asp dovrà essere ridefinito prendendo a riferimento il parametro di circa 100.000 abitanti e, quindi, in decremento numerico rispetto alla situazione attuale». Tagli in vista, dunque. Spiega Scura:

«Nel rispetto di tale valore omogeneo per tutta la Regione, i distretti sanitari dovranno essere riorganizzati in modo che il territorio di un distretto sociale del Comune afferisca ad un solo distretto sanitario. Ove le zone sociali risultino diversamente articolate, queste dovranno comunque afferire ad un solo distretto».

Nel "disegno" della sanità territoriale che il commissario Scura ha in mente lo snodo cruciale della riorganizzazione è rappresentato dalla «integrazione della medicina generale con le altre professioni che operano nell'ambito delle attività distrettuali nonché con le articolazioni organizzative del distretto medesimo e delle articolazioni territoriali del Dipartimento di Prevenzione (DP), Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze, Dipartimento Materno - infantile (interaziendale)».



**Il commissario Massimo Scura ha trasmesso il documento alla Regione**



**L'ospedale di Trebisacce. Trasformato in Casa della Salute, in estate dovrà fare... gli straordinari**

LA STORIA A LIETO FINE DI UNA NEONATA DI GIOIA TAURO

# Clara, la sua vita è “ricominciata” a Cosenza

Il papà: «È un miracolo» ed elogia la buona sanità che esiste pure in Calabria

**Domenico Latino**  
**GIOIA TAURO**

Enzo Giofrè è un giovane neopapà che ha gli occhi luccicanti e un grande sorriso per l'immensa felicità di avere ancora accanto la sua piccola Clara. In una regione spessolistata a lutto per mala-sanità, oggi invece si esulta per un nuovo tassello di eccellenza che testimonia come, per fortuna, le sempre più frequenti eccezioni possano contribuire a frantumare definitivamente - o almeno ridimensionare - quello che a tutti gli effetti sta diventando un triste primato.

Consapevole che dopo aver gridato al miracolo - concesso-gli, ne è assolutamente convinto, per intercessione della Ma-

donna dei Poveri di Seminara (la veneratissima Vergine Nera), alla quale è profondamente devoto per origini familiari - non potrà mai “benedire” abbastanza né dimenticare i medici che hanno strappato alla morte la figliolletta grazie ad un delicatissimo intervento chirurgico.

In passato per ben due volte papà Enzo e la moglie avevano già vissuto il dramma della precoce morte del neonato. Una sera d'estate, però, Enzo - lo racconta ancora con una certa emozione - ha una sorta di “visione” premonitrice: sdraiato sul letto, per qualche secondo gli sembra di scorgere accanto a sé il volto sereno di una bimba. L'indomani, la moglie scopre di essere nuovamente incinta.

La piccola e bellissima Clara nasce agli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria con grave prematurità - durante la 24. setti-

mana di gestazione - pesa appena 570 grammi e, naturalmente, li rimane ricoverata nel reparto di neonatologia. Dopo i primi giorni di vita, la bambina presenta una terribile diagnosi: enterocolite necrotizzante neonatale (Nec), ovvero una grave patologia intestinale. Per tale motivo, viene trasferita in urgenza all'Ospedale Annunziata di Cosenza in quanto unica Chirurgia Pediatrica in Calabria che tratta questo tipo di problemi neonatali. Una volta giunta presso il nosocomio, la piccola Clara è stabilizzata e sottoposta a un delica-

**Decisivi l'intervento e l'assistenza degli staff sanitari dell'ospedale “Annunziata”**

tissimo intervento eseguito dal direttore responsabile, dottoressa Raffaella Aceti, insieme alla sua equipe. Il decorso pre e post operatorio è invece gestito dai medici della Neonatologia e Terapia intensiva neonatale dell'Azienda ospedaliera di Cosenza, guidato dal professor Gianfranco Scarpelli. «Da quel momento la bimba è stata affidata alle nostre cure utilizzando le più moderne e sofisticate tecnologie - spiega il primario, raggiunto al telefono - è anche subentrata una stomia, richiusa e messa a norma. Devo dire che quello della piccola Clara è stato un caso gravissimo, con una mortalità elevata: circa l'80%».

Clara è stata dimessa dopo cento giorni circa. Adesso sta bene e cresce, con l'affetto dei suoi genitori. «È un miracolo», ripete Enzo convinto che anche in Calabria esiste la buona sanità. ◀



EMERGENZE STAGIONALI

## A Trebisacce e Praia a M. strutture "potenziate"

CATANZARO

C'è anche un "fattore stagionale" considerato dal commissario Scura nella ipotizzata rete territoriale: l'estate, che sulle nostre coste determina sovrappollamenti in alcune particolari zone del territorio che, inoltre, non sono servite da una infrastrutturazione viaria adeguata. Con quel che ne consegue.

Il responsabile della sanità calabrese ha pertanto segnalato l'esigenza di sviluppare servizi integrativi per il periodo estivo nelle Case della Salute di Praia a Mare e Trebisacce: «Sulla base dell'esperienza sviluppata con la riconversione degli ex presidi ospedalieri di Praia a Mare e Trebisacce in CdS - ha spiegato - sono state evidenziate alcune criticità relative al ruolo delle stesse nella rete di emergenza urgenza, in particolare per il periodo estivo quando la viabilità crea non pochi problemi alla circolazione, notevolmente rallentata dal traffico. Pertanto l'attività di programmazione in situazioni analoghe, nel tener conto dei parametri nazionali, è finalizzata alla definizione delle azioni e degli eventuali investimenti da intraprendere al fine di consentire la corretta riorganizzazione della rete e la copertura dell'ambito territoriale afferente agli ex presidi. Modulando la distribuzione dei punti di emergenza ospedaliera ma anche integrando il territorio con un'adeguata rete di postazioni di ambulanze ed ancor più di elisuperfici adatte al volo notturno, sarà possibile ampliare la copertura per le patologie tempo dipendenti. Inoltre, particolare attenzione sarà dedicata all'implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici definendo protocolli concordati per le patologie di maggiore complessità e avvalendosi anche della trasmissione di immagini e dati». ◀



## LA DENUNCIA

# Registro dei tumori e bonifiche «Inutile la commissione bis»

Rossino (Articolo32Calabria): «Esiste già una  
risoluzione condivisa che andava solo applicata  
Si perde tempo»

**REGGIO C.** «Il gioco dell'oca sulla sanità calabrese ci riporta indietro di due caselle e di tre anni: chi è il giocatore che, in questo caso, ha perso la partita? Semplice, il contribuente regionale che, con la sua Irpef, finanzia la sanità regionale e che, poi, per curarsi deve emigrare in altre regioni». La denuncia arriva da Articolo32Calabria, associazione che ormai da diversi anni segue l'iter lungo e travagliato dell'istituzione del Registro Tumori. Una denuncia che parte da un presupposto: la proposta fotocopia del consigliere regionale Domenico Bevacqua non fa altro che creare nuovi costi per la Regione. Bevacqua, infatti, nelle scorse settimane ha proposto l'istituzione di una commissione regionale d'inchiesta sul preoccupante fenomeno dei tumori, commissione che «c'è già stata nella trascorsa legislatura regionale – precisa il presidente Angelo Rossino – e che ha licenziato una proposta di risoluzione condivisa, che andava solamente ripresa ed attuata». La risoluzione, in estrema sintesi, impegnava la Regione a istituire, senza ulteriori perdite di tempo, il Registro Tumori e il monitoraggio e la bonifica dei siti inquinati.

Rossino aveva evidenziato le sue perplessità nei giorni scorsi ma, per tutta risposta, Bevacqua «sta attivando le procedure di realizzazione di detta commissione – afferma Rossino -, attraverso la presentazione della proposta di legge numero 30/10<sup>A</sup>». A fronte di una risoluzione già bell'e pronta e senza ulteriori costi per la regione, dunque, adesso si sta predisponendo una nuova commissione speciale d'inchiesta. Il testo, basta leggerlo, ripropone tutte le problematiche già affrontate negli anni scorsi, anni durissimi per le associazioni, costrette ad affrontare continui ritardi burocratici,

passi indietro nel reclutamento del personale e la costante assenza del registro tumori e del fascicolo sanitario elettronico. La proposta di Bevacqua, ripercorrendo le vicende relative al presunto traffico di scorie, le navi a perdere e anche «la via della morte» di Africo, già evidenziate dalla III Commissione nella precedente amministrazione regionale, aggiunge «solo» il pericolo derivante dalle trivellazioni davanti all'area costiera calabrese, proponendo di analizzarne i rischi e le conseguenze. L'aspetto interessante, a fronte della ridondanza della proposta, sta dunque nella «tabella dei costi»: 60mila euro da destinare a «compensi eventuali per esperti (docenti universitari, medici ed esperti estranei all'amministrazione regionale) dei quali può avvalersi la istituenda Commissione speciale d'inchiesta», un lavoro che durerà circa 4 mesi e che vedrà impegnati cinque consulenti, per un totale di 3mila euro a testa. E se i soldi vanno spesi, sottolinea allora Articolo32Calabria, una soluzione diversa ci sarebbe: destinare quei fondi all'Arpacal per rispondere ai dubbi sulle trivellazioni. Una proposta alla quale se ne aggiunge un'altra: «proponiamo al consigliere Bevacqua, agli altri sottoscrittori della proposta di legge ed, eventualmente, a tutti gli amministratori della Regione Calabria che liberamente lo riterranno, di devolvere integralmente i loro emolumenti di consiglieri e assessori regionali di due mesi per poter effettuare screening tumorali a favore di tutti i cittadini dei Comuni particolarmente colpiti dai casi di tumore».

sm



I NUOVI OSPEDALI

**Tallini incalza Oliverio:  
«Hai dato l'impressione  
di preferire Cosenza...»**

CAMBARERI A PAGINA 4

**SANITÀ & GUERRE DI CAMPANILE**

# E Tallini incalza Oliverio

«Hai dato l'impressione che il nuovo ospedale a Cosenza si sarebbe realizzato a scapito di Catanzaro»

**APERTURA**

*Il consigliere di Fi  
chiede al presidente  
di invertire la rotta:  
«Faccia partire i cantieri  
in modo parallelo»*

■ ■ **PIER PAOLO CAMBARERI**

Un difetto di comunicazione? Può darsi, certo. Ma non si può ridurre a un banale cortocircuito mediatico quello che, in realtà, ha rischiato di diventare un incidente diplomatico dagli effetti devastanti. Sergio Abramo ha spinto troppo sull'acceleratore. E, oggi, il consigliere regionale Mimmo Tallini tenta di far rientrare, una volta per tutte, il caso dello scontro sull'asse Catanzaro-Cosenza in materia di programmazione sanitaria. La vicenda è nota: alla luce delle carenze oggettive in cui versa l'ospedale "Annunziata" del capoluogo bruzio, Mario Oliverio aveva annunciato la volontà di avviare le procedure per la costruzione di una nuova struttura che consenta alla sanità cosentina di recuperare terreno rispetto alle altre realtà territoriali calabresi. Un annuncio che, però, aveva innescato la reazione di Abramo che s'era spinto talmente avanti da pronunciare una vera e propria "scomunica" nei confronti della classe politica regionale precisando che, prima di Cosenza, si sarebbe dovuto costruire il nuovo ospedale di Catanzaro. Ecco, una concessione a mai sopite tentazioni campanilistiche capace di generare un vero putiferio, al punto da indurre Oliverio a controbattere (supportato dal commissario regionale per il Piano di rientro, Massimo Scura) e a precisare che la programmazione in fase avanzata per le altre aree calabresi non era mai stata messa in discussione: «Sugli ospedali e sulla sanità

pubblica – aveva lamentato insieme a Scura – non si possono disputare derby di campanile...». Ebbene, ora interviene sull'argomento l'azzurro Tallini che attacca sì Oliverio ma apre all'ipotesi di una convergenza istituzionale, che faccia salve le istanze impellenti dei due territori finiti al centro della contesa. «Ha ragione il sindaco di Cosenza, Mario Occhiuto, quando dice che la Calabria non può permettersi guerre di campanile. Lo posso assicurare: né io né il sindaco Sergio Abramo siamo contro il nuovo ospedale di Cosenza». E dunque? «Sin d'ora mi dichiaro a disposizione della città e dell'amministrazione cosentina nella battaglia per la progettazione e la realizzazione del nuovo nosocomio, a fronte della disastrosa situazione in cui versa l'Annunziata. Ma credo non sia stato corretto, da parte del presidente Oliverio, mettere in un cassetto un'opera già programmata da anni e finanziata, senza alcuna motivazione. Tutti sanno che sul sistema sanitario del capoluogo cadono enormi responsabilità e che il vecchio "Pugliese" è ormai da rottamare. Quindi, a ingenerare i conflitti tra i territori - afferma Tallini - è stata una pessima gestione da parte di Oliverio di una problematica che avrebbe richiesto ben altro senso dell'equilibrio. Sarebbe bastato dire che le due questioni viaggiano su binari paralleli per evitare le polemiche. Invece, il governatore ha dato l'impressione, e forse qualcosa in più, che il nuovo ospedale di Cosenza si sarebbe fatto a scapito di quello di Catanzaro. È ancora in tempo per rimediare ai suoi clamorosi errori politici e di comunicazione: faccia partire contemporaneamente le progettazioni dei due ospedali, indicando con chiarezza con quali somme saranno realizzati. Per quanto mi riguarda, sono pronto a votare in Consiglio regionale ogni atto che vada in questa direzione». Uno ad uno, dunque. E palla al centro. O è già triplice fischio finale?

[pp.cambareri@ilgarantista.it](mailto:pp.cambareri@ilgarantista.it)



# Il giorno dopo la "sortita" all'Annunziata con Oliverio Quella frase di Scura e il derby che non c'è

*«A trovarli i soldi lo farei fare il nuovo ospedale»  
Pino Gentile: la sanità non è una partita di pallone*

Il giorno dopo la "passeggiata" di Mario Oliverio e di Massimo Scura nella "terra dei fuochi" dell'Annunziata è il giorno in cui si deve, per amor di razionalità, discernere le frasi per convenzione da quelle di sostanza. Ed è il "mestiere" più difficile questo perché a "incantare i serpenti" ci vuole un attimo, a disincantarli è più dura.

Con medici e paramedici assiepati e "assetati" di certezze era francamente improbabile che governatore e commissario potessero rammaricare le aspettative cosentine. Spazio alle assunzioni "indigene", hanno detto. Tuttavia senza specificare né tempi, né modalità. Per ora si sa solo che all'Annunziata arriveranno medici che provengono dalle graduatorie di Catanzaro ed è questa una "pillola" che ancora non scende giù nonostante le rassicurazioni sul futuro.

Quanto poi al nuovo ospedale hub di Cosenza, che Mario Oliverio ha rispolverato come esigenza contemporanea spingendosi persino a rintracciare gli euro (tanti, ne servono davvero tanti in cifra di milioni) la frase più spontanea e più fuori dai denti è invece del commissario. «Ad averceli i sodi, a trovarli - ha detto - non c'è dubbio che a Cosenza lo costruirei il nuovo ospedale». Scura, in un periodo solo peraltro a metà tra confessione e sconfessione, dice due cose allo stesso tempo. Che non

è campata in aria per niente l'esigenza "cosentina" di avere un nuovo e funzionale ospedale, un hub come si dice di questi tempi. Ma che i quattrini "pubblici", al momento, per rintracciarli ci vuole il cannocchiale.

L'argomento tuttavia, peraltro condito ormai da campanilismo da derby con Catanzaro, è quotidianamente sulla ribalta. Ieri è intervenuto Pino Gentile che non svaluta mai le sue uscite, sono centellinate e dosate su misura.

«La sanità - dice - non è un derby calcistico: Cosenza, Catanzaro o Cotronei, tanto per fare un esempio, tutte le città e i comuni devono essere trattati allo stesso modo». «Alla giunta e al commissario straordinario - dice ancora Gentile - chiediamo di impegnarsi anche alla costruzione di nuovi ospedali e a fare in modo che non vi siano discriminazioni territoriali. È impensabile che amministratori e consiglieri facciano i fedayn, perché il campanilismo in Calabria è doppiamente stupido». Pino Gentile auspica poi che «si utilizzino le graduatorie del 2007 per gli incarichi a tempo determinato nella provincia di Cosenza» e chiede a Scura, Oliverio ed Urbani «di mettere la parola fine al precariato: anche quello amministrativo, perché è vergognoso dovere invecchiare da precari».

Il derby non c'è allora, è il momento dell'acqua sul fuoco. E che tiri anche questa aria su Catanzaro arriva la conferma da Mimmo Tallini.

«Ha ragione il sindaco di Cosenza Occhiuto quando dice che la Calabria non può permettersi guerre di campanile. Lo posso assicurare: né io, né il sindaco Abramo siamo contro il nuovo ospedale di Cosenza. Anzi, fin d'ora mi dichiaro a disposizione della città e dell'amministrazione comunale cosentina nella battaglia per la progettazione e la realizzazione del nuovo nosocomio, a fronte della disastrosa situazione in cui versa l'Annunziata. Ma credo non sia stato corretto, da parte del presidente Oliverio, mettere in un cassetto un'opera già programmata da anni e finanziata, senza alcuna motivazione». «Tutti sanno che sul sistema sanitario del capoluogo - aggiunge ancora Tallini - cadono enormi responsabilità e che il vecchio "Pugliese" è ormai da rottamare. Ad ingenerare i conflitti tra i territori è dunque una pessima gestione da parte di Oliverio di una problematica che avrebbe richiesto ben altro senso dell'equilibrio. Sarebbe bastato dire che le due questioni viaggiano contemporaneamente su binari paralleli per evitare le polemiche. Invece, il governatore ha dato l'impressione, e forse qualcosa in più dell'impressione, che il nuovo ospeda-



le di Cosenza si sarebbe fatto a discapito di quello di Catanzaro. È ancora in tempo per rimediare ai suoi clamorosi errori politici e di comunicazione. Faccia partire contemporaneamente le progettazioni dei due ospedali - conclude Tallini - indicando con chiarezza con quali somme saranno realizzati. Per quanto mi riguarda, sono pronto a votare in Consiglio regionale ogni atto che vada in questa direzione». Ecco allora la "trovata" di Tallini per stoppare il derby. Trovare i soldi (pubblici) per tutti e due gli ospedali. Uno a uno. E qui ritornano in mente le parole di Scura a bassa voce. «Ad averceli i soldi per uno...». Firmato il commissario.

## Luca Gentile, otorino di fama e calabrese doc, collabora con "La Madonnina"

# «Fermiamo l'emigrazione sanitaria»

Grande l'ambizione della famiglia Greco di riportare nella terra di origine quei figli che sono stati costretti ad emigrare per raccogliere le meritorie soddisfazioni professionali e per offrire, attraverso le loro professionalità, prestazioni sanitarie di eccellenza.

A tal proposito abbiamo incontrato il dottor Luca Gentile un giovane e brillante dirigente medico specializzato in Otorinolaringoiatria. Il quale dopo avere studiato Medicina a Roma la grande passione per il suo mestiere lo ha portato a lavorare, con grande soddisfazione, in quel di Brescia presso la fondazione "Poliambulanza" sebbene abbia sempre serbato nel cuore il desiderio di potere esercitare la sua professione nella sua terra d'origine. Desiderio che ora può compiere dato che, con grande entusiasmo, ha accettato la proposta effettuata dalla clinica de La Madonnina di iniziare una collaborazione professionale per offrire servizi altamente specialistici nel suo ambito di competenza. «Sono un otorino-chirurgo e fin da giovanissimo ho iniziato a frequentare la sala operatoria», ci dice con orgoglio, «sono specializzato in dacriocistite croniche; nelle patologie delle tonsille e delle adenoidi, patologie neoplastiche, chirurgia estetica nasale, patologie vestibolari, acufeni, otosclerosi, disturbi del sonno». Con sicurezza e padronanza della sua disciplina ci dice che «è sempre di fondamentale

importanza non solo prestare al paziente le cure delle quali necessita ma anche aiutarlo e comprenderlo psicologicamente ed informarlo adeguatamente sulla propria patologia e sulle cure prestatagli». Ha le idee chiare anche sulla situazione manageriale della sanità in Calabria. «C'è bisogno di manager seri e preparati affinché il Piano di rientro previsto dal governo non possa essere un ostacolo e, soprattutto, per arrestare l'emigrazione sanitaria. Anche in Calabria è possibile una sanità d'eccellenza ma finché non si cambierà modo di vedere le cose, esse non cambieranno. Bisogna lavorare affinché il paziente trovi le risposte che vuole con tempi rapidi di risposta. Un servizio valido, efficace ed a breve termine. La Calabria offre opportunità limitate a noi specialisti e con grande entusiasmo ho accettato la collaborazione propositami dalla clinica de La Madonnina. Perché la migliore sanità si deve trovare tra le mura di casa. A tal proposito stiamo organizzando un open day, nel quale offriremo, gratuitamente, delle visite ambulatoriali della patologia dell'orecchio con possibilità di intervento chirurgico dei casi rilevati».

In bocca al lupo al dottor Gentile ed alla clinica de La Madonnina. La nostra terra ha bisogno di bravi medici che con passione, competenza ed ardore sappiano dare ai pazienti calabresi quelle risposte che meritano.

M.T.



# Salvati dalla Marina Accolti 617 profughi *Ci sono 191 bimbi Un sospetto caso di malaria*

**SERVIZIO**  
a pagina 8

## ■ MIGRANTI

La nave Esperia della Marina li ha salvati al largo delle coste libiche. Sono 191 i bambini, segnalati circa cinquanta sospetti casi di scabbia

# In 617 accolti a Reggio Calabria

*C'è un probabile caso di malaria, il giovane è stato ricoverato agli Ospedali Riuniti*

REGGIO CALABRIA - Nave "Esperia" è arrivata al porto di Reggio Calabria sotto un cielo che prometteva pioggia.

A bordo il suo carico di disperati con le loro speranze e la loro voglia di riscatto. Migranti in fuga dalla guerra e dalla fame, in cerca di un futuro migliore lontano dall'Africa e dall'Italia.

A bordo della fregata della Marina Militare avevano trovato spazio, dopo i soccorsi in mare, 617 persone al largo delle coste libiche, tra questi ci sono 191 minori tutti accompagnati. Le condizioni dei migranti, provenienti interamente dall'area sub sahariana, sono discrete, anche se ci sarebbero una cinquantina di casi di scabbia. Si tratta di 104 donne, 322 uomini e 191 minori di varie nazionalità dell'Africa centrale (Burkina Faso, Costa d'Avorio, Eritrea, Gambia, Guinea, Mali, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, So-

malia e Sudan). Espletate le formalità, in 520 partiranno a bordo di alcuni pullman, in attesa nel piazzale antistante il porto, che li condurranno in Piemonte, Lombardia, Veneto, Marche e Toscana.

Ad attendere i migranti sulla banchina i servizi di primo soccorso e assistenza pianificati già da ieri pomeriggio nel corso di una riunione convocata dal prefetto di Reggio Calabria, Claudio Sammartino, con la presenza delle forze di polizia, del Comune di Reggio, della Provincia, della Capitaneria di Porto, dell'Azienda ospedaliera, del 118, delle associazioni di volontariato, del coordinamento ecclesiale e della Croce Rossa italiana.

Dopo le prime cure sanitarie e i controlli di rito predisposti dal piano curato dalla Prefettura di Reggio Calabria e compiuti in loco, i seicento migranti saranno trasferiti, in base al Piano di riparto

predisposto dal ministero dell'Interno, in Lombardia, Piemonte, Veneto, Marche e Toscana. Novanta rimarranno in Calabria. Sul posto la macchina dei soccorsi è intervenuta immediatamente per rifocillare i migranti.

Inoltre ci c'è anche un caso sospetto di malaria. L'uomo, di origine somala, è stato fatto scendere per primo da nave "Esperia", avvolto in una coperta e, seguendo il protocollo medico, è stato ricoverato presso gli Ospedali Riuniti di Reggio dove saranno svolti tutti gli accertamenti necessari per confermare la diagnosi di malaria.

**gio.ve.**



## ■ SANITÀ L'attacco a Oliverio: «È la sua gestione che alimenta i conflitti campanilistici»

# Tallini apre all'ospedale di Cosenza

*Il consigliere regionale: «Né io né il sindaco di Catanzaro siamo contrari»*

REGGIO CALABRIA – «Ha ragione il sindaco di Cosenza Occhiuto quando dice che la Calabria non può permettersi guerre di campanile. Lo posso assicurare: né io, né il sindaco Abramo siamo contro il nuovo ospedale di Cosenza». Lo afferma, in una nota, il consigliere regionale Domenico Tallini.

«Anzi - prosegue - fin d'ora mi dichiaro a disposizione della città e dell'Amministrazione comunale cosentina nella battaglia per la progettazione e la realizzazione del nuovo nosocomio, a fronte della disastrosa situazione in cui versa l'Annunziata. Ma credo non sia stato corretto, da parte del presidente Oliverio, mettere in un cassetto un'opera già programmata da anni e finanziata, senza alcuna motivazione. Tutti sanno che sul sistema sanitario del Capoluogo cadono enormi responsabilità e che il vecchio "Pugliese" è ormai da rottamare».

«Ad ingenerare i conflitti tra i territori - afferma Tallini - è dunque una pessima gestione da parte di Oliverio di una problematica che avrebbe richiesto ben altro senso dell'equilibrio. Sarebbe bastato dire che le due questioni viaggiano contemporaneamente su binari paralleli per evitare le polemiche. Invece, il Governatore ha dato l'impressione, e forse qualcosa in più dell'impressione, che il nuovo ospedale di Cosenza si sarebbe fatto a discapito di quello di Catanzaro. È ancora in tempo per rimediare ai suoi clamorosi errori politici e di comunicazione. Faccia partire contemporaneamente le progettazioni dei due ospedali, indicando con chiarezza con quali somme saranno realizzati. Per quanto mi riguarda, sono pronto a votare in Consiglio Regionale ogni atto che vada in questa direzione».



Da domani a mercoledì le prove per 150 assunzioni semestrali negli ospedali

# A Germaneto è attesa la carica dei seimila

Occasione di reimpiego anche per gli infermieri dell'ex polo oncologico

Incarichi di sei mesi «eventualmente prorogabili», part-time al 50%. Non si tratta di una soluzione definitiva, ma pur sempre qualcosa si muove. Un'occasione sia per i licenziati dalla Fondazione Campanella, che potranno competere facendo valere il curriculum professionale acquisito, sia per gli inoccupati del pianeta sanità. Si tratta dei concorsi che si terranno domani, martedì e mercoledì, destinati anche a reperire le risorse umane per far funzionare i reparti trasferiti dall'ormai chiuso centro oncologico Campanella al policlinico Mater Domini e all'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio. Nel dettaglio, il primo avviso pubblico «per titoli e prova integrativa» riguarda il conferimento di 80 incarichi a tempo determinato, part time 50%, eventualmente prorogabili, per infermiere per l'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini e per l'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio.

Il secondo avviso pubblico per titoli e prova integrativa riguarda il conferimento di 70 incarichi a tempo determinato, eventualmente prorogabili e part time 50%, per operatore socio sanitario di categoria "bs" anche in questo caso per le aziende Mater Domini e Pugliese-Ciaccio.

Circa seimila le domande di partecipazione pervenute alla Mater Domini, l'azienda che sta gestendo l'iter concorsuale anche per conto del Pugliese. Questo pomeriggio - come fa sapere il presidente dell'associazione Polizia di Stato, Emilio Verrengia, per conto del coordinamento delle associazioni di volontariato coinvolte nei servizi di assistenza ai candidati - si terrà una riunione operativa al campus universitario per organizzare l'accoglienza dei partecipanti al concorso pubblico. Chi arriva da fuori o non è dotato di mezzo proprio potrà utilizzare fra l'altro il servizio navetta garantito dall'Amc con partenza dalla stazione Fs di Catanzaro Lido. Da parte sua il commissario straordinario dell'Azienda Mater Domini, Antonio Belcastro, ha preso contatti con la Questura che ha organizzato un servizio d'ordine pubblico e di regolamentazione del traffico lungo le arterie che portano al campus, mentre per l'accoglienza dei candidati (parcheggi, bus navetta, sistemazione nelle aule, informazioni) sono già mobilitate le associazioni di volontariato che operano da tempo nella struttura dell'Università Magna Grecia. In quest'ottica «si consiglia ai candidati - sottolinea Verrengia - di raggiungere il campus con congruo anticipo rispetto all'orario previsto per ogni singolo candidato in quanto si prevede un aumento del traffico dovuto anche ai lavori sulla Ss 280». ◀



L'Associazione emodializzati irrompe nel dibattito degli ultimi giorni

## «Non serve un nuovo ospedale, ma ancora più qualità»

Secondo Scarmozzino la nuova struttura sarebbe uno spreco

«Mentre tutti i pazienti negli ospedali chiedono attenzione, minore tempo di attesa, costi minori e, nel contempo, i dializzati e trapiantati dibattono su modi e tempi per vedere riconosciuti la migliore cura e propri diritti, ultimi quelli degli uremici in dialisi domiciliare, a Catanzaro vediamo con tristezza divampare una polemica campanilistica sulla necessità di nuovo ospedale». Lo sostiene in una nota il segretario regionale dell'Aned, Pasquale Scarmozzino, secondo il quale «Policlinico universitario a Germaneto, la struttura ospedaliera di Gagliano e il Pugliese-Ciaccio al centro città bastano ed avanzano a soddisfare le esigenze dei malati solo che ci fossero più medici e la necessaria integrazione tra le due aziende ospedaliere cittadine, al fine di creare un polo di eccellenza sanitaria che sia di riferimento dell'area centrale della Calabria. Per questo – incalza Scarmozzino – urgono

lo sblocco del turnover e l'esaltazione delle professionalità esistenti a Catanzaro come nel resto della Calabria. Nell'attesa di detta integrazione, si verifica purtroppo, pure spesso, che malati terminali come i dializzati a Catanzaro non trovano letti sufficienti per ricoveri in emergenza e vengono rispediti a casa dopo controllo ma senza il necessario monitoraggio dentro la struttura. Questo è inaccettabile! Bisogna subito passare dall'etica dei tagli all'etica di evitare gli sprechi. E la richiesta del nuovo ospedale a Catanzaro è uno spreco dopo gli ultimi massicci investimenti fatti, unitamente al fatto che al Policlinico di Germaneto sono disponibili interi padiglioni. Si facesse pure un referendum su nuovo ospedale a Germaneto: siamo certi verrebbe sonoramente bocciato dai catanzaresi. Se Catanzaro vuole continuare ad essere la città della salute, come legittimamente preteso, ci si deve preoccupare non già di nuovo ospedale, ma – conclude Scarmozzino – di come elevare ulteriormente la qualità dell'assistenza». ◀



## L'appello di Grandinetti

# Il nosocomio diventi riferimento regionale

«Perchè non realizzare un nuovo ospedale in città o, meglio, perchè non ampliare quello esistente? Ma questa benedetta centralità quando deve essere "cacciata fuori"? Un grande ospedale regionale dove la ferrovia, l'autostrada, l'aeroporto, l'eliporto comodo, lo renderebbero veramente un ospedale di riferimento non solo regionale cercando di invertire così il ciclo della emigrazione sanitari fuori regione?» La proposta è del presidente del Consiglio comunale Francesco Grandinetti che, quasi per provocazione, lancia questa idea di rilanciare il nosocomio cittadino.

«Il campanile è solo quello che faccio io quando difendo Lamezia – dice Grandinetti – quando avvengono le battaglie tra Cosenza e Catanzaro, questo non è campanile! In questi giorni si sta infatti dibattendo sul nuovo ospedale a Cosenza o a Catanzaro. E mentre legittimamente si individuano i sistemi per rendere veri Hub i nosocomi di Cosenza e Catanzaro, noi a Lamezia non

possiamo neanche permetterci di sussurrare la richiesta di un Hub della rete Trauma regionale. Lamezia ha già un ospedale di tutto rispetto, usato per una piccola percentuale e libero in massima parte in attesa di "nuove cose", quali non si sa».

Grandinetti insiste: «No, noi non possiamo neanche chiedere, ma vogliamo tirare fuori i denti e ragionare ad egual livello di Catanzaro e Cosenza con il commissario Scura, con il governatore Oliverio per inquadrare seriamente il problema. E se non si decidesse di fare il nuovo ospedale è giusto che il destino del nostro ospedale debba essere quello di un buon pronto soccorso alla faccia dei centinaia di milioni che si spenderanno per far sì che gli ospedali di Cosenza e Catanzaro siano punti di eccellenza? Oggi che ci sono le elezioni, si prendano impegni seri per la sanità a Lamezia. Non staremo a guardare lasciando la nostra città in balia delle illusioni e lo faremo ogni giorno con più forza». ◀



I candidati a sindaco Gianturco, Ruberto, Mascaro e D'Ippolito chiedono più attenzione a Oliverio e Scura

# Sanità, sottoscritto un documento unitario

Tutti concordi contro la spoliazione dell'ospedale che avvantaggia l'accentramento dei servizi a Catanzaro

**L'iniziativa è stata promossa dal Tdm e dal comitato Salviamo la sanità lametina**

**Giuseppe Maviglia**

Un documento unitario con l'invito a discutere sul destino della sanità lametina indirizzato al commissario ad acta Massimo Scura, al governatore Mario Oliverio e al presidente del consiglio regionale Tonino Scalzo. L'hanno firmato, al termine dell'incontro organizzato dal Comitato "Salviamo la sanità del Lametino" e dal Tribunale dei diritti del malato, quattro dei sei candidati a sindaco: Mimmo Gianturco, Paolo Mascaro, Pasqualino Ruberto e Giuseppe D'Ippolito. Assenti Nicola Maz-zocca (a Milano per motivi familiari) e Tommaso Sonni (per impegni concomitanti). Unanime il coro di voci: «La città e il suo vasto comprensorio devono giocare un ruolo da protagonista nella sanità regionale». Così come tutti hanno criticato «la visione "Catanzarocentrica" della sanità e la progressiva spoliatura del nosocomio lametino». Quest'ultimo aspetto è evidenziato da Daniela Tolomeo, presidente del Tribunale dei diritti del malato: «Sin dal trasferimento nella nuova sede, il nostro ospedale ha subito un graduale smantellamento, con tutto quello che ne consegue in termini di posti letto, lunghe attese per esami e visite e assistenza territoriale in difficoltà».

Al tavolo, con i candidati a sindaco, Nicolino Panedigrano, Riccardo Viola e Antonio Butera, del Comitato "Salviamo la sanità del Lametino". «La recente riorganizzazione della rete ospedaliera prevista nel Piano del commissario Scura va in direzione di un netto peggioramento dell'esistente. E il fatto che sistiano per unire le aziende ospedaliere catanzaresi "Pugliese-Ciaccio" e "Mater Domini" significa una superpotenza contro un ospedale piccino. I

sindaci sono importanti per la sanità. E noi dobbiamo concentrarci sul futuro» tuona Panedigrano. Viola è sulla stessa lunghezza d'onda: «I sindaci del passato non hanno brillato nel difendere gli interessi della città, sanità in primis. Chi vincerà le elezioni, dovrà, al contrario, avere coraggio, determinazione e fantasia. La città va ridisegnata completamente». Mentre Butera lamenta l'handicap della mancata apertura del Trauma center, «una struttura strategica». E fa una cronistoria dell'impegno del Comitato per la sua collocazione nella città della Piana.

Secondo Mascaro, «la spoliatura progressiva del nostro territorio è un dato incontestabile. È sintomatico dell'abbandono. Lo dicono i numeri. Dobbiamo agire tutti insieme per tutelare le nostre risorse, altrimenti si muore. Non c'entra il colore politico». D'Ippolito, qualche giorno fa, ha «visitato insieme alla deputata M5S Dalia Nesci i reparti dell'ospedale cittadino, e la situazione non è delle migliori». Aggiunge: «La responsabilità dei problemi della sanità è della politica dei partiti. Invece, è necessario gestire tutto nell'interesse dei cittadini. Il presidente della giunta regionale Mario Oliverio ha fatto colpevolmente da cassa di risonanza del Piano Scura, che penalizza il Lametino». Ruberto è molto diretto: «Stanno smontando tassello dopo tassello la sanità lametina senza dirci quale sia l'obiettivo ultimo. Ma noi, purtroppo, viviamo questa situazione giorno per giorno. Il fatto è che scontiamo la poca autorevolezza della politica lametina a livello regionale. Al tavolo delle decisioni per noi non c'è posto. Ma non è possibile arrivare sempre dopo. Deve esserci un trasversalismo sano di tutte le categorie sociali». Gianturco dice di «invidiare a Catanzaro la sua compattezza quando si parla di argomenti importanti. La causa della spoliatura è stata la nostra classe dirigente asservita. È fondamentale un'attenta programmazione di difesa del territorio». ◀



Incontro a Falerna del Comocal sugli ospedali di montagna

## Il comitato pensa a bloccare il decreto Scura

«Bisogna superare i meri annunci che producono solo fumo negli occhi ai cittadini»

L'obiettivo è non ridurre i servizi sanitari nelle zone più interne

### FALERNA

Tour del comitato regionale Comocal nei paesi ricadenti nei quattro territori che ospitano gli ospedali di montagna. L'ultima tappa, in ordine di tempo, è quella che si è avuta a Falerna, alla presenza del coordinatore Alessandro Sirianni e i referenti di Acri Paolo Belsito, di Serra San Bruno Salvatore Albanese, di San Giovanni in Fiore Giovanni Guzzo e di Soveria Mannelli Antonello Maida. Sotto esame i recenti incontri tra il commissario Massimo Scura, il presidente della Regione Mario Oliverio, il presidente del Consiglio Regionale, Antonio Scalzo e il presidente della commissione sanità Michele Mirabello, oltre che i sindaci dei territori montani. Incontro che ha prodotto l'ennesima discussione con proposte che rischiano di restare nel limbo degli annunci e di non produrre dinamiche di vero cambiamento.

Per il Comocal, la sopravvivenza delle strutture sanitarie nelle zone di montagna di queste strutture è legata a una ca-

ratterizzazione degli ospedali montani nella forma di ospedali generali, con le attività chirurgiche che li denotano, con servizi diagnostici propri, quali le unità operative di base (chirurgia, medicina, ostetricia e ginecologia), oltreché gli altri servizi essenziali per garantire il rispetto dei livelli minimi di assistenza: cardiologia, radiologia, dialisi, laboratorio analisi, fisioterapia, farmacia e pediatria.

Eppure gli strumenti per evitare che l'esecutività del decreto possa dare origine a soppressioni esistono. Il provvedimento potrebbe essere impugnato dallo stesso presidente della Giunta regionale, ma qui i tempi, spiegano dal comitato, «rischierebbero di dilungarsi oltremodo; mentre una presa d'atto dello stesso commissario con la rimodulazione del Decreto potrebbe delineare un'azione compensativa capace di riconoscere alle strutture montane quei prerequisiti sollevati pubblicamente dagli stessi Scura ed Oliverio, mettendo tutto nero su bianco e superando il criterio dei meri annunci che producono solo castelli di sabbia e fumo negli occhi ai cittadini, così come già fatto dai predecessori».

Da qui l'invito del Comocal, «a rendersi diligente nel voler dare azione immediata ai poteri che gli sono propri, apportando le correzioni oramai necessarie al provvedimento e chiudendo definitivamente questa spinosa vicenda». ◀ (Sa.Inc.)



## SALUTE E SOLIDARIETÀ

# Con il corpo e lo spirito

L'evento del Centro San Vitaliano dimostra che la natura cura anche le malattie più gravi

### LA MISSIONE

*Riscoprire il contatto con la natura per le persone con patologie come Sla, Parkinson, sclerosi multipla e altre simili*

■ ■ ANGELA RUBINO

Una festa, quella al Parco della Biodiversità, dai tratti molto particolari, perché ha visto coinvolte delle persone speciali, che tutti i giorni lottano con delle dure malattie. Sono i pazienti del Centro Clinico San Vitaliano e l'evento portava come titolo "La Giornata del Corpo e dello Spirito", in quanto ha voluto celebrare la riscoperta del contatto con la natura per persone con patologie come Sla, Parkinson, sclerosi multipla e gravi degenerazioni psicofisiche; tutte malattie molto limitanti, che costringono i pazienti ad una vita monotona, al chiuso, senza poter respirare i profumi della natura, senza poter sentire il calore del sole. Alla seduta terapeutica, che si è tenuta nel prato antistante il punto ristoro del Parco, ha preso parte un gruppo di persone di età compresa tra i 20 e i 70 anni. Si è trattato, nello specifico, di terapie espressivo-corporee svolte con l'ausilio di musica, materiali scenici e ritmi vocali dall'équipe multidisciplinare del Centro, che conta al suo interno fisioterapisti, oss, infermie-

ri, terapeuti occupazionali, educatori e logopedisti, guidati dalla terapeuta espressivo corporea Elena Sodano.

«La valenza terapeutica di laboratori di questo tipo - afferma la Sodano - è legata alla stimolazione dell'energia vitale innata che è presente non solo nei soggetti sani, ma anche in coloro che soffrono di tali patologie. Questa energia viene fuori attraverso ritmi vocali, sonori e gestuali che scaturiscono nel corso della seduta».

«Occorre infine sottolineare - prosegue la terapeuta - che il contatto diretto dei piedi con la terra dona ai pazienti la percezione di sentirsi forti e ben radicati a terra. Una sensazione che li fa sentire in pieno contatto con il loro corpo e anche con il mondo circostante».

Quella di venerdì non è la sola attività che i pazienti del Centro San Vitaliano svolgeranno all'esterno, in quanto come ha affermato lo pneumologo Rosario Le Piane, «per gli ospiti sono previste delle uscite settimanali con delle terapie specifiche a diretto contatto con la natura, che mirano alla rigenerazione psico-fisica dei pazienti e che si andranno a sommare ai trattamenti che il Centro offre già al suo interno».

La splendida riuscita della "Giornata del Corpo e dello Spirito" è stata possibile anche grazie alla sensibilità dei funzionari della Provincia e ai gestori del punto ristoro che hanno fornito l'elettricità e i materiali per il confort dei pazienti. L'evento si è concluso con la consumazione del pranzo insieme ai pazienti e ai loro familiari.



## COMUNALI Firmato un documento condiviso per chiedere attenzione alla Regione

# Sanità, le proposte dei candidati

### *Gli aspiranti sindaci all'incontro del comitato a difesa dell'ospedale e del Tdm*

di **GIANLUCA GAMBARDELLA**

TUTTI concordi gli aspiranti sindaci (a parole) che Lamezia ed il lametino debbano avere un ruolo di primo ordine nel sistema sanitario regionale, anche se fino ad ora le richieste arrivate da via Perugini (strada in cui si trovano tanto l'ospedale che il Comune) non hanno mai trovato grande ascolto. Si firma l'ennesimo documento condiviso per chiedere attenzione, da giugno chi vincerà dovrà poi impegnarsi per come possibile con la Regione ed il Ministero.

La sanità è infatti una competenza regionale, ma in Calabria da anni è commissariata, ma nonostante ciò anche nella campagna elettorale per le amministrative di fine mese i vari candidati non lesinano promesse di impegni per rivalutare l'ospedale cittadino. Il comitato per la difesa dell'ospedale lametino ed il tribunale dei diritti del malato così snocciolano nuovamente dati già noti come la carenza di posti letto, attese lunghe per esami e visite (da pochi mesi ad oltre un anno), migrazione sanitaria, assistenza territoriale in affanno, etc ai candidati presenti all'incontro convocato in una sala della casa di riposo Tamburelli. Dei 6 aspiranti primi cittadini non sono presenti solo Mazzocca (a Milano per problemi personali) e Sonni (impegnato in altri impegni elettorali), con Gianturco, Mascaro, Ruberto e D'Ippolito a prendere appunti e

spunti al tavolo. Viene così riproposto, come già avvenuto nei precedenti 4 consigli comunali aperti rimasti però poco ascoltati, il paventato pericolo che esista un disegno preciso affinché l'area del lametino debba necessariamente rivolgersi al polo sanitario di Germaneto, rivendicando l'istituzione del Trauma Center come ruolo di soluzione tampone, il tutto messo nero su bianco all'interno della richiesta di un incontro al commissario Scura.

Il giro di dichiarazioni parte con Mascaro il quale assicura di essersi «già pubblicamente espresso contro la gestione catanzarocentrica della sanità, con numeri sbilanciati anche solo nella gestione del personale dei distretti sanitari. E' vero che il sindaco avrà un ruolo più marginale sulla questione, ma non si può tacere che per esempio su 10 guardie mediche che dovranno chiudere 4 sarebbero nel lametino».

D'Ippolito ricorda la visita fatta con la parlamentare pentastellata Nesci, impegnata in un giro in vari ospedali calabresi passando anche da Lamezia, le eccellenze presenti in via Perugini ora a rischio o quelle ancora non partite come il centro Inail, mantenendo gli stilemi grillini concludendo che «la colpa è dei partiti senza distinzione di destra o sinistra, specie se passassero i nuovi tagli nazionali, sui quali abbiamo già invitato Oliverio a non firmare l'accordo Stato-Regioni».

Ruberto lamenta che «con il passare degli anni si è smantellata la sanità lametina tassello per tassello senza aver mai indicato quale sia il progetto finale, senza mai essere stati convocati ai tavoli in cui si discute di costruire qualcosa. Chi farà il sindaco dovrà avere questo ruolo chiave di interlocutore, richiedendo nuovamente tempi celeri per l'apertura del centro Inail i cui protocolli son già stati sottoscritti». Chiude Gianturco che auspica «sintesi su questi temi importanti tra chi vincerà e chi non sarà eletto, perché a Catanzaro se posso invidiare qualcosa è proprio l'unione della classe dirigente quando c'è da difendere il territorio. Anche il piano sanitario regionale sta passando sopra la testa depotenziando ulteriormente l'ospedale, mentre invece sarebbe necessario un tavolo istituzionale permanente per vagliare ogni aspetto».

Sull'ipotesi di azienda sanitaria regionale unica contrario è Mascaro, favorevoli Ruberto, Gianturco e D'Ippolito (quest'ultimo solo se si parlerà di risparmi effettivi).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

