

Rassegna del 17/04/2014

SANITA' REGIONALE

17/04/14	L'Ora della Calabria	9 Commissione d'accesso: i dirigenti sfiorano i budget ma non vengono rimossi - E nessuno caccia i direttori dell'Asp	Cribari Marco	1
17/04/14	Quotidiano della Calabria	17 Intervista a Giuseppe Guarneri - "Un fenomeno in aumento"	C.c.	2

SANITA' LOCALE

17/04/14	Crotone	2 Al reparto di nefrologia la gestione di 8 posti letto	...	4
17/04/14	Crotone	3 Medici esasperati "soli in prima linea" - I medici si sentono nel mirino	De Lorenzo Angela	5
17/04/14	Crotone	10 non c'è più fiducia nei medici presidio ospedaliero allo sbando	...	8
17/04/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 ***L'Azienda unica? Si sta realizzando - AGGIORNATO	...	9
17/04/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 L'Azienda unica? Si sta realizzando	...	11
17/04/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 È fuori pericolo il bimbo di 3 anni	Fr.ma	12
17/04/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	34 Sanità Turbercolosi, tanti medici sono esposti e vanno aiutati a prevenire	...	13
17/04/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	34 Uova e "pantere" donate ai bimbi	Scaramuzzino maria	14
17/04/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	17 Quella solidarietà come spot pubblicitario	...	15
17/04/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	24 Turbercolosi sì alla prevenzione	...	16
17/04/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	24 Panedigrano: ridurre i viaggi della speranza	S.m.g.	17
17/04/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	28 Pizzo, aspettando la Pasqua con i ragazzi della Psichiatria	Galeano santino	18
17/04/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	31 Promuovere la donazione del sangue	P.ro.	19
17/04/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	31 Un sorriso per i bimbi in Pediatria	Nucifero Lina	20
17/04/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	31 Diritti del malato	...	21
17/04/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	34 Presto al via il servizio di dialisi	Siciliani Patrizia	22
17/04/14	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	30 La specialista Di Renzo spiega come convivere con il diabete	Saccà Vittoria	23

CASO ASP COSENZA



Commissione d'accesso:
i dirigenti sfiorano
i budget ma non
vengono rimossi

> pagina 9

E nessuno caccia i direttori dell'Asp

Lo «sfioramento dei tetti di spesa» è una giusta causa di licenziamento

Per la Commissione ministeriale d'accesso nell'Azienda sanitaria cosentina ci sarebbe «un dilagante fenomeno di indebitamento». E sul passivo dell'Ente incidono tanto gli incarichi fiduciari assegnati a legali esterni

COSENZA I direttori generali che, negli ultimi quattro anni, si sono alternati alla guida dell'Asp di Cosenza, avrebbero dovuto essere rimossi: tutti, senza pietà.

Ma ciò non è avvenuto perché la Sanità - in Calabria più che altrove - è legata a doppio filo con la politica. Lo scrivono a chiare lettere i tre membri della commissione ministeriale d'accesso che, tra il 2012 e il 2013, è andata a caccia di infiltrazioni mafiose nella Sanità bruzaia. Nel caso dei manager cosentini, però, la criminalità non c'entra. Piuttosto, si sarebbe trattato di un licenziamento per "giusta causa". Quale causa? «Il diffuso sfioramento dei tetti di spesa - scrivono i commissari - che ha determinato un dilagante fenomeno di indebitamento». Nel mirino della commissione ci sono, soprattutto, gli incarichi fiduciari assegnati a legali esterni all'azienda.

Una legge regionale, infatti, (la numero 19 del 2009) imponeva alle Asp di ridurre il ricorso questo tipo di consulenze che, però, dal

2010 in poi, sono aumentate del 20% rispetto al passato. E tale circostanza, rilevano i tre prefetti, «costituisce giusta revoca automatica degli amministratori degli Enti». Così non è stato invece. Alla revoca, infatti, avrebbe dovuto provvedere la Regione, ma quest'ultima, al riguardo, ha fatto sempre finta di non sentirci. Il perché è facile da comprendere: «I manager - è scritto nella relazione dei commissari - hanno gestito seguendo il criterio dell'appartenenza politica e, spesso, senza le adeguate esperienze e competenze: fatto questo, che ha introdotto sistemi di polverizzazione del sistema sanitario, a scapito dei cittadini e senza rispetto dei bilanci». Rilievi mossi un anno fa, ma ancora terribilmente attuali. Basta pensare all'attuale dg dell'azienda sanitaria cosentina, Gianfranco Scarpelli, sospeso per due mesi dall'incarico a seguito del suo coinvolgimento in un'inchiesta per falso e abuso d'ufficio. Inchiesta che - corsi e ricorsi - riguarda proprio le parcelle d'oro ero-

gate durante la sua gestione all'avvocato Nicola Gaetano (quasi 900mila euro nell'arco di soli due anni). E a proposito di commistioni politico-sanitarie: non è un caso che, nelle carte di quell'indagine, la vicenda in questione sia immortalata con espressioni quali «mancata imparzialità» visto che, per stessa ammissione di Gaetano, Scarpelli non era solo il pediatra dei suoi figli: compagni di partito nell'ormai estinto Pdl, sono entrambi fedelissimi del senatore nel Nuovo centrodestra, Tonino Gentile. Proprio domani la misura interdittiva, emessa nei confronti di Scarpelli dal Tribunale di Cosenza, perderà in efficacia, ragion per cui il manager potrà tornare nel proprio ufficio a riprendersi la poltrona di direttore generale. Va da sé che - stando ai riferimenti normativi citati dalla Commissione d'accesso - il governa-

tore Scopelliti, anche commissario ad acta della Sanità calabrese, avrebbe dovuto rimuoverlo già parecchio tempo addietro: ciò non è avvenuto ieri e, quasi certamente, non avverrà mai. C'è da scommetterci: senza quasi.

MARCO CRIBARI

m.cribari@loradellacalabria.it



FALSI DENTISTI Guarnieri: «Si cerca di pagare meno e si rischia la trasmissione di malattie»

«Un fenomeno in aumento»

Il presidente dell'Albo degli odontoiatri di Cosenza: «Inasprire le pene»

COSENZA - Dopo la scoperta di un falso dentista che "operava" in centro a Cosenza, pur essendo solo un odontotecnico, è intervenuto il presidente dell'Albo degli odontoiatri di Cosenza, Giuseppe Guarnieri.

Presidente Guarnieri, alla luce di questo nuovo episodio scoperto dalla GdF, qual è il suo commento?

«Bisogna prendere coscienza tutti, istituzioni, politici, magistratura, forze dell'ordine, cittadini che l'esercizio abusivo dell'odontoiatria, una tra le professioni protette, è un fenomeno gravissimo nel nostro paese, unico in Europa, che spesso viene sottovalutato, ma che mette a rischio la salute dei cittadini».

La crisi economica, che certamente non risparmia anche la sua categoria, favorisce gli abusivi?

«Sicuramente sì. Ed è per questo che bisogna informare i cittadini-pazienti che soltanto il dentista abilitato ed iscritto all'ordine è deputato a prendersi cura delle malattie della bocca, evidenziando e facendo comprendere loro soprattutto a quali rischi si espongono ed espongono i loro figli se si è curati da un abusivo. Non sono i dentisti abilitati e corretti a trasmettere malattie virali. Negli studi odontoiatrici seri, ci sono tutte le misure adeguate per garantire il diritto alla salute in tutta sicurezza, cosa che non avviene assolutamente negli studi abusivi. Difatti, il modo di agire scorretto dei falsi dentisti è all'origine della trasmissione di alcune patologie, dalle epatiti all'HIV e non solo: andare da un dentista abusivo iludendosi di pagare di meno una cura odontoprotesica, ortodontica o implantare, spesso si tramuta in danni iatrogeni irreversibili le cui conseguenze sono spaventose. Difatti, sempre più frequentemente arrivano alla nostra attenzione pazienti ai quali sono state eseguite cure sbagliate da parte di falsi dentisti. Purtroppo molto spesso le persone pensano che l'odontotec-

nico, visto che costruisce le protesi, oltre a costare meno sia meglio del dentista: niente di più sbagliato».

Pensa che il fenomeno dell'abusivismo possa essere alimentato anche dalla pletera di laureati in odontoiatria?

«Sì. Siamo sempre stati abituati a concepire l'odontoiatria come una professione subito remunerativa. Oggi non è più così: il tasso di disoccupazione si aggira intorno al 20% e i laureati impiegano anche tre anni per trovare un lavoro e circa sei per aprire uno studio proprio. Sono queste difficoltà che producono terreno fertile per l'abusivismo e rendono i giovani facilmente preda di strutture non certificate o di personaggi senza scrupoli».

Nei mesi scorsi, in occasione della scoperta di altri casi di abusivismo aveva lanciato l'allarme di una recrudescenza del fenomeno.

«La CAO (Commissione Albo Odontoiatri) che ho l'onore di presiedere, con la condivisione di tutto il Consiglio dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri, ha lanciato una campagna d'informazione contro l'esercizio abusivo della professione di odontoiatra che a breve, vi preannuncio, sarà ripetuta. L'idea è venuta fuori da un recente studio commissionato dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e Odontoiatri all'Istituto di ricerche economiche e sociali Eures, dal quale sono emersi dati allarmanti: ogni tre giorni viene scoperto dai Nas e dalla GdF, uno studio dentistico abusivo, oltre cento ogni anno. E si stima che esercitano abusivamente la professione odontoiatrica oltre 10.000 persone in Italia».

Quali le misure da intraprendere?

«Innanzitutto bisogna inasprire il profilo san-

zionatorio, riformando l'articolo 348 del codice penale. L'esercizio abusivo della professione at-

tualmente è punito con una multa ridicola che va da 103 a 516 euro oppure con la reclusione sino a sei mesi. Altro aspetto importante, sarebbe riuscire a inserire l'esercizio abusivo tra i reati che determinano un danno all'integrità della persona. Finalmente sembra che la politica abbia preso in seria considerazione di modificare il 348 del codice penale. Difatti, in questi giorni, è passato al Senato un disegno di legge che prevede l'inasprimento delle pene con una multa da 10.000 a 50.000 euro e la confisca dei beni. Nel caso di esercizio abusivo di una professione o arte sanitaria, la pena per lesioni gravi è la reclusione da sei mesi a due anni; la pena per lesioni gravissime è da un anno e sei mesi a quattro anni di reclusione».

Ancora una volta sembra coinvolto un regolare dentista.

«Questo è l'aspetto che mi amareggia di più. Nonostante i miei appelli alla correttezza, dobbiamo registrare che, a causa di pochi, l'intera categoria subisce un danno di immagine gravissimo. Noi, non nascondiamo le responsabilità di coloro che, pur iscritti ai nostri Albi, favoriscono il reato di esercizio abusivo permettendo a odontotecnici o ad altre figure non legittimate di compiere atti medici e odontoiatrici. È per questo che anche le procedure disciplinari vanno svolte dagli Ordini con estrema attenzione e severità».

Il presidente Guarnieri, infine annuncia che ha deciso di costituirsi parte civile in tutti i processi penali contro chi esercita abusivamente l'odontoiatria e contro i prestanomi.

C.C.





Giuseppe Guarneri

Al reparto di nefrologia la gestione di 8 posti letto

Decisione presa nell'Ufficio del sub commissario al piano di rientro

Il reparto di nefrologia e dialisi dell'Ospedale San Giovanni di Dio di Crotona è una struttura di responsabilità autonoma e, come tale, gestirà 8 otto posti letto dedicati. È quanto è stato stabilito, nel pomeriggio di martedì, presso la struttura Sub commissariale al Piano di Rientro di Catanzaro, dove si è svolta una riunione, sollecitata e con la presenza dalla vice presidente della Regione, Antonella Stasi, proprio allo scopo di affrontare e definire, in via conclusiva, l'ambito, l'attinenza e le dotazioni della struttura nefrologica dell'ospedale crotonese.

ALL'INCONTRO, di cui si dà notizia in un comunicato della direzione dell'Azienda sanitaria provinciale do Crotona, hanno partecipato il sub-commissario Andrea Urbani e l'intero suo staff, il direttore generale facente funzione del Dipartimento della salute, Bruno Zito, il direttore generale dell'Asp di Crotona, Rocco Nostro, ed il direttore sanitario, Francesco Paravati. Dopo un'approfondita disamina delle esigenze del reparto, delle sue produzioni e del carico di utenza (dialisi e dialisi peritoneale) che ad esso fa capo, si è pervenuti alla definitiva decisione di assegnare a Nefrologia il profilo di struttura di responsabilità autonoma.

IN CHIUSURA dell'incontro, che ha soddisfatto le richieste molte volte avanzate, sia dalla vice presidente Stasi

che dalla dirigenza dell'Asp, si è convenuto di proseguire gli incontri per affrontare altri argomenti concernenti elementi di criticità dell'ospedale crotonese e di cui si è chiesta la risoluzione alla struttura sub-commissariale. La direzione strategica dell'Azienda sanitaria provinciale, a conclusione del positivo e proficuo incontro, ha assicurato di formalizzare nel più breve tempo possibile l'accordo conseguito.

PROPRIO alla vigilia dell'incontro catanzarese di martedì, la vice presidente della Regione, Antonella Stasi, aveva emesso una nota polemica in relazione allo svolgimento di una riunione che, sull'argomento, si era svolta nella stessa giornata ed alla "quale - afferma - hanno partecipato numerosi esponenti politici".

"La stranezza - osserva Antonella Stasi - è che il sopraccitato incontro, è stato indetto proprio prima della riunione ufficiale da me richiesta. Bisogna capire se l'intento comune è risolvere il problema o strumentalizzarlo per un effimero populismo volto solo a tentare di implementare i consensi e non il benessere del cittadino".

"Reputo doveroso sottolineare - precisa infine la vice presidente dell'esecutivo calabrese - che determinate tematiche non possono che essere trattate in prima istanza a tavoli tecnici dove l'unico scopo è la risoluzione dei problemi. Sarà cura del direttore dell'Asp (com'è poi avvenuto ndr) informare i cittadini e soprattutto i fruitori del servizio, a cui va il mio sostegno indiscusso che preferisco dimostrare nelle sedi opportune".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Antonella Stasi vice presidente della Giunta regionale e Rocco Nostro direttore generale dell'Asp Crotona



Medici esasperati: 'soli in prima linea'

Tante denunce
e nessuna
assicurazione

L'Asp di Crotona, in tempo di crisi e di tagli, non riesce a garantire la copertura assicurativa ai suoi medici. La conseguenza è che sono i medici a dover rispondere in prima persona dei casi di mala sanità in un momento in cui lievitano le denunce e le richieste di risarcimento. C'è chi è già stato chiamato a risponderne attraverso il proprio patrimonio e un quinto del proprio stipendio. Per questo i medici del nosocomio hanno chiesto più tutele in un'assemblea.

DE LORENZO a pagina 3

I medici si sentono nel mirino Errori sanitari, non c'è copertura assicurativa

Ci sono dottori
già chiamati
a rispondere
personalmente

ANGELA DE LORENZO

I medici dell'Ospedale di Crotona non riescono più a lavorare in maniera serena: con i tagli imposti dal piano di rientro dai debiti della sanità regionale si sono ridotti i posti letto e alcuni servizi, ma l'utenza, vista la chiusura di altri presidi nel territorio, continua a crescere e con essa la richiesta di prestazioni sanitarie. In una simile situazione non può non crescere di giorno in giorno la diffidenza dell'utenza rispetto ad un sistema sanitario che sembra aver perso pezzi. Una situazione di cui i me-

dici, però, si definiscono vittime e non artefici: l'organico non è sempre sufficiente, ci si confronta spesso con carenze strutturali e strumentali e i medici per riempire i buchi spesso svolgono attività che non competono loro. Nonostante questo sono loro ad essere chiamati a rispondere delle accuse di mala sanità, sempre più numerose. E da quando la coperta è diventata più corta, ovvero da quando i soldi non bastano più, non sono nemmeno tutelati da copertura assicurativa, di conseguenza sono chiamati a rispondere personalmente dei casi di mala sanità.

AL 'San Giovanni di Dio' ci sono già casi di medici condannati al risarcimento attraverso il pignoramento dei propri beni, addirittura la



casa e un quinto del proprio stipendio.

Una situazione preoccupante per la categoria, proprio per questo i sindacati hanno convocato nella biblioteca dell'Ospedale, mercoledì 16 aprile, un'assemblea generale con l'obiettivo di affrontare il problema.

Presenti tutti i medici del nosocomio, i sindacati e alcuni legali.

I dipendenti dell'Asp più esposti al problema a quanto pare sono quelli chiamati ad operare in fase di urgenza, un problema pressante soprattutto in Pronto soccorso dove, come tutti sanno, la situazione è particolarmente difficile da gestire. Complicata la posizione anche delle ostetriche, per le quali addirittura sembrerebbe opportuna un'assicurazione ad hoc.

Secondo i medici e i loro rappresentanti sindacali l'assenza della copertura assicurativa rappresenta

un fatto inaccettabile. "Siamo in queste condizioni - sostiene Adolfo Siciliani, uno dei medici del 'San Giovanni di Dio' - perché assicurare i medici costa molto, i broker chiedono cifre assurde! La conseguenza è che in un simile momento di crisi e di tagli le Asp non sono nelle condizioni di poter sostenere la spesa. È anche vero, però - aggiunge il medico - che è mancata pure la volontà di risolvere il problema, è questo è grave soprattutto dopo una sentenza del 2012, che obbliga le Asp ad assicurare tutti i medici. Negli ultimi tempi, attraverso una manifestazione di interesse la direzione generale ha tentato di affrontare il problema, ma è subentrato un blocco da parte della Regione Calabria, che a quanto pare vuole proporre un unico bando regionale per tutte le Asp della Calabria".

"RESTA però - sottolinea Siciliani - il problema di dovere affrontare la questione il prima possibile. L'iniziativa dell'assemblea convocata oggi serve infatti a sensibilizzare tutto il personale medico, nella consapevolezza che si tratta di un problema che non può più essere rimandato, ma che deve essere affrontato il prima possibile".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Statistiche in camice bianco

- Asl e ospedali italiani sono ancora 'internet-sauri', soprattutto quelli del Sud, sul fronte dell'utilizzo di canali web per la comunicazione con i cittadini-utenti. Utilizzano poco o per nulla canali ormai preferenziali in altri Paesi, come Facebook o Twitter o Youtube: appena il 34% delle Asl in Italia utilizza almeno un canale web 2.0 per comunicare con il cittadino.

- Diminuiscono le risorse impegnate dal Servizio sanitario nazionale (Ssn): la spesa infatti, già dal 2010, ha iniziato a diminuire (da 100,3 miliardi del 2009 a 100,1 miliardi di euro del 2010), delineando un trend che si è andato rafforzando nel 2012 con un -1,8% di spesa rispetto al 2011. Spendiamo il 30% in meno rispetto alla Francia ed alla Germania (-40%).

- In soli 4 anni, dal 2009 al 2013, sono oltre 5mila i medici italiani 'emigrati' all'estero per usufruire di migliori opportunità e condizioni lavorative, e nel prossimo futuro "il rischio concreto è che si possa determinare un fenomeno di emigrazione di massa dei camici bianchi, con gravi conseguenze per il nostro sistema di assistenza". Sono alcuni dati del Rapporto Osservasalute 2013.



Non c'è più fiducia nei medici presidio ospedaliero allo sbando

La denuncia del Movimento difesa dei diritti dei cittadini

Movimento per la difesa dei diritti dei cittadini

Ufficiostampa@
cscvrotone.it

Considerazioni sulla funzionalità del presidio ospedaliero. Crotonese si trova a circa 60 km da Catanzaro, la città di riferimento sanitario più vicina a cui rivolgersi in caso di necessità. È noto che la statale 106 che collega le due città non è velocemente percorribile e occorrono circa 90 minuti, traffico permettendo, per raggiungere l'Ospedale. Ciò nonostante, assistiamo alla demolizione sia strutturale che professionale del nostro presidio ospedaliero e delle eccellenze che vantava. Avevamo un eccellente reparto di Neonatologia, funzionale ad oltre 1500 parti per anno, con la Terapia intensiva neonatale (dieci culle ridotte a due) e medici ed infermieri seri, impegnati e molto efficienti. Si è voluto accorpare, per necessità di risparmio, il reparto con Pediatria, pensando che una breve pratica quotidiana o un probabile corso di aggiornamento potesse essere sufficiente per sostituire un neonatologo con un pediatra e viceversa. Risultato: molte donne vanno a partorire fuori sede, a volte fuori regione, con grande disagio per intere famiglie e incremento della spesa sia individuale che collettiva.

ALTRO reparto eccellente

era Nefrologia e Dialisi, trentacinque anni di storia. Anche qui sono avvenute divisioni e accorpamenti irrazionali: abbiamo un reparto di Dialisi con il suo direttore, ma Nefrologia è stata accorpata funzionalmente con Oncologia, che ha un altro direttore. Dialisi e Nefrologia condividono la guardia medica con l'Oncologia, mentre Nefrologia ed Oncologia condividono l'assistenza infermieristica. Anche in questo caso, per necessità di risparmio, si è pensato, in tempi brevi, di sostituire un oncologo con un nefrologo e viceversa. I medici vivono sotto continue minacce di denunce ed è chiaro che non svolgono serenamente il loro lavoro. Grazie al piano di rientro quelli che vanno in pensione non vengono sostituiti: in nefrologia quattro medici sono andati in pensione, si può immaginare come quelli rimasti operino sotto stress e carichi di lavoro enormi. Gli ascensori utilizzati per gli operandi/ati sono adoperati per altre funzioni e il passaggio delle barelle coincide con la sala d'attesa di Rianimazione ed Otorino. C'è stato un periodo in cui gli Oss strutturati erano 11 in tutto il nosocomio! Nel frattempo, le istituzioni sanitarie regionali ritenevano opportuno creare un nuovo reparto di Nefrologia in altra sede con meno requisiti.

La gente torna a viaggiare anche per un semplice esame

SONO stati eliminati i ricoveri in reparti come Oculistica e Otorino con conseguente maggiore emigrazione sanitaria. Attualmente sono in corso i lavori di ristrutturazione; a Medicina generale stanno allestendo stanze di degenza: una da cinque posti letto e quattro da quattro, naturalmente senza bagno. Questo vuol dire che le ristrutturazioni vengono attuate senza sentire le esigenze del direttore di reparto e senza tener conto della normativa. I direttori delle unità operative chiedono di utilizzare un amministrativo di reparto per accogliere in modo adeguato i pazienti.

Lo sfascio sanitario non è avvenuto solo negli ultimi tempi: il ritmo con cui sono stati sostituiti direttori generali e commissari (18 in circa 20 anni) tutti esterni, ha certamente penalizzato l'Ospedale che negli anni ha perso quote di qualità. Anche perché i periodi d'incarico erano così brevi da rendere impossibile la realizzazione di piani di ampia portata.

QUANDO hanno deciso che l'Ospedale di Crotonese doveva essere declassato a spoke, non si è tenuto conto che era l'unico che avrebbe dovuto servire circa 200.000 utenti, che si trovava a notevole distanza da quelli di Catanzaro e Cosenza, e che le comunicazioni

viarie e ferroviarie erano altamente inadeguate. I cittadini perdono fiducia nella sanità locale e conseguentemente sono ripresi i 'viaggi della speranza', a volte anche solo per indagini diagnostiche. Le lunghe liste di attesa portano i cittadini a favorire i privati, con conseguente impoverimento delle risorse a favore del pubblico; ma spesso, per mancanza di denaro, rinunciano a visite specialistiche ed esami di laboratorio, quindi alle cure. Un grido di allarme viene dai parroci che constatano quotidianamente situazioni di degrado e di miseria in cui la salute è un optional.

Come vengono spese le risorse finanziarie della nostra Azienda sanitaria? In quale proporzione vengono distribuite le risorse tra il settore amministrativo e il settore sanitario? Quale proporzione esiste tra dipendenti sanitari ed amministrativi? Per quale motivo l'acquisto di un apparecchio o di altro costa alla nostra Asp di più rispetto a quelle del Nord?

Ed altro ancora potremmo chiedere!



«Senza consultare nessuno»

L'Azienda unica? Si sta realizzando

La Cisl cita la nomina del capo dipartimento materno infantile del Pugliese

Resta nel mirino la costituen- da Azienda unica tra Pugliese-Ciaccio e Mater Domini. Il Consiglio territoriale della federazione Cisl Medici di Catanzaro-Crotone-Vibo Valentia attraverso il segretario territoriale dott. Nino Accorinti, riferendosi «all'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali e la successiva realizzazione di una Azienda unica» rimarca «ancora una volta l'assenza di coinvolgimento delle organizzazioni sindacali che rappresentano i lavoratori delle due Aziende interessate "dall'accorpamento", che più volte hanno richiesto di essere almeno ascoltati».

«Anche l'incarico di direttore del Dipartimento ospedaliero Materno-Infantile dell'Azienda Pugliese - sostiene la Cisl - già conferito ad un professore dell'Università Magna Graecia nonché direttore dell'Unità di Pediatria afferente giuridicamente all'Azienda "Mater Domini", è avvenuto in assenza di qualsiasi intesa tra

le due Aziende, di qualsiasi protocollo d'intesa Università-Regione ed in pieno contrasto con il regolamento dipartimentale aziendale vigente. Ciò dimostra - secondo il sindacato - il comportamento non corretto degli stessi organismi dirigenziali regionali ed aziendali». Il Consiglio territoriale della Cisl Medici ritiene che «prima che vengano emanati o sottoscritti protocolli, non si può prescindere da una preliminare discussione sui termini e le regole che sottendono ad un reale processo di cooperazione tra sistema sanitario regionale ed Università».

La Cisl medici chiede agli organismi regionali, ai sub commissari Pezzi e Urbani, prima della sottoscrizione del protocollo che coinvolgerebbe i dipendenti delle due Aziende della città, di «poter esercitare le prerogative sindacali attraverso la consultazione».

La Cisl Medici stigmatizza il «comportamento insensibile» degli organismi regionali, in particolare del Dipartimento

Accorpamento

«La più grande azienda d'Italia»

Ma sui tempi...

● Nessun dubbio: l'Azienda unica si farà. «Al Tavolo Massicci se n'è parlato», avverte Giuseppe Scopelliti. Ma sui tempi si resta nel vago. «C'è la disponibilità a realizzare la più grande Azienda ospedaliera unica d'Italia», ha annunciato pubblicamente il sub commissario Andrea Urbani.

Alla domanda se per "passare" l'Azienda unica ha bisogno della condivisione delle due parti in causa, Urbani ha ammesso che «sì, l'Azienda unica va condivisa, ma certamente non potrà essere subordinata a interessi personalistici».

Tutela della Salute, e di alcuni direttori generali su problematiche importanti che coinvolgono gli operatori della sanità e la riorganizzazione dei servizi sanitari».

Il sindacato è convinto che il processo di riqualificazione alla base del Piano di rientro, non si possa praticare attraverso riduzioni lineari dei posti letto e della dotazione organica del personale sanitario ma con una riorganizzazione complessiva del sistema sanitario regionale finalizzato sia ad eliminare sprechi sia a favorire servizi qualitativamente adeguati. «Ormai - viene detto - gli ospedali scoppiano anche per il mancato turnover del personale, da Vibo a Crotone a Lamezia Terme. Il "Pugliese Ciaccio", Hub di riferimento per la zona centrale della Calabria, si sta reggendo sulla buona volontà ed il sacrificio di medici costretti nelle corsie e nel pronto soccorso a turni massacranti per rispondere in modo adeguato ai bisogni di cure e di salute dei cittadini. ◀





La struttura commissariale. Andrea Urbani, Giuseppe Scopelliti e Luciano Pezzi sono convinti della necessità di unificare le Aziende

«Senza consultare nessuno»

L'Azienda unica? Si sta realizzando

La Cisl cita la nomina del capo dipartimento materno infantile del Pugliese

Resta nel mirino la costituenta Azienda unica tra Pugliese-Ciaccio e Mater Domini. Il Consiglio territoriale della federazione Cisl Medici di Catanzaro-Crotone-Vibo Valentia attraverso il segretario territoriale dott. Nino Accorinti, riferendosi «all'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali e la successiva realizzazione di una Azienda unica» rimarca «ancora una volta l'assenza di coinvolgimento delle organizzazioni sindacali che rappresentano i lavoratori delle due Aziende interessate "dall'accorpamento", che più volte hanno richiesto di essere almeno ascoltati».

«Anche l'incarico di direttore del Dipartimento ospedaliero Materno-Infantile dell'Azienda Pugliese - sostiene la Cisl - già conferito ad un professore dell'Università Magna Graecia nonché direttore dell'Unità di Pediatria afferente giuridicamente all'Azienda "Mater Domini", è avvenuto in assenza di qualsiasi intesa tra

le due Aziende, di qualsiasi protocollo d'intesa Università-Regione ed in pieno contrasto con il regolamento dipartimentale aziendale vigente. Ciò dimostra - secondo il sindacato - il comportamento non corretto degli stessi organismi dirigenziali regionali ed aziendali». Il Consiglio territoriale della Cisl Medici ritiene che «prima che vengano emanati o sottoscritti protocolli, non si può prescindere da una preliminare discussione sui termini e le regole che sottendono ad un reale processo di cooperazione tra sistema sanitario regionale ed Università».

La Cisl medici chiede agli organismi regionali, ai sub commissari Pezzi e Urbani, prima della sottoscrizione del protocollo che coinvolgerebbe i dipendenti delle due Aziende della città, di «poter esercitare le prerogative sindacali attraverso la consultazione».

La Cisl Medici stigmatizza il «comportamento insensibile» degli organismi regionali, in particolare del Dipartimento

Accorpamento

«La più grande azienda d'Italia»

Ma sui tempi...

● Nessun dubbio: l'Azienda unica si farà. «Al Tavolo Massicci se n'è parlato», avverte Giuseppe Scopelliti. Ma sui tempi si resta nel vago. «C'è la disponibilità a realizzare la più grande Azienda ospedaliera unica d'Italia», ha annunciato pubblicamente il sub commissario Andrea Urbani.

Alla domanda se per "passare" l'Azienda unica ha bisogno della condivisione delle due parti in causa, Urbani ha ammesso che «sì, l'Azienda unica va condivisa, ma certamente non potrà essere subordinata a interessi personalistici».

Tutela della Salute, e di alcuni direttori generali su problematiche importanti che coinvolgono gli operatori della sanità e la riorganizzazione dei servizi sanitari».

Il sindacato è convinto che il processo di riqualificazione alla base del Piano di rientro, non si possa praticare attraverso riduzioni lineari dei posti letto e della dotazione organica del personale sanitario ma con una riorganizzazione complessiva del sistema sanitario regionale finalizzato sia ad eliminare sprechi sia a favorire servizi qualitativamente adeguati. «Ormai - viene detto - gli ospedali scoppiano anche per il mancato turnover del personale, da Vibo a Crotone a Lamezia Terme. Il "Pugliese Ciaccio", Hub di riferimento per la zona centrale della Calabria, si sta reggendo sulla buona volontà ed il sacrificio di medici costretti nelle corsie e nel pronto soccorso a turni massacranti per rispondere in modo adeguato ai bisogni di cure e di salute dei cittadini. ◀



Aveva ingerito sonnifero È fuori pericolo il bimbo di 3 anni

Non più in prognosi riservata, sarà dimesso fra qualche giorno

Potrebbe aver ingerito una consistente dose di sonnifero il bimbo di tre anni che nella tarda serata di lunedì è stato ricoverato in gravi condizioni all'ospedale di Catanzaro. L'intervento dei medici ha evitato che accadesse il peggio, permettendo di sciogliere già intorno alle sedici di ieri la prognosi del piccolo, che vive con la famiglia a Sant'Andrea Marina.

Lunedì pomeriggio il padre era andato a prenderlo all'asilo della vicina Isca Marina, dove il bambino ha iniziato il ciclo scolastico proprio quest'anno. In auto i soliti sorrisi tra padre e figlio, le battute e gli scherzi che in genere ne caratterizzano il rapporto. Giunti a casa il clima non è cambiato, in attesa del rientro della madre dal lavoro.

Nel frattempo, però, qualcosa ha attirato l'attenzione del piccolo che, probabilmente lasciato su un tavolino o all'interno di qualche cassetto alla sua portata, ha scorto quella che a lui sarà magari sembrata una leccornia, da assaggiare a tutti i costi e, soprattutto, anche senza farsi vedere dal papà.

La precisa ricostruzione è al momento al vaglio dei carabinieri di Sant'Andrea, guidati dal maresciallo Camillo Privitera, che stanno raccogliendo le testimonianze dei genitori. Una volta ingerito il sonnifero, il bimbo avrebbe iniziato a sentirsi male nel giro di pochi minuti, con un aggravamento rapido della sua situazione. Una volta capito che il piccolo aveva ingerito un farmaco e che le sue condizioni di salute

stavano peggiorando a vista d'occhio – aveva anche difficoltà a restare cosciente – i genitori hanno contattato il "118" che nel giro di pochi istanti, dalla postazione di Isca Marina, è giunto sul posto con un'équipe che ha trasferito il bimbo al pronto soccorso di Soverato. Qui i sanitari hanno constatato la gravità del quadro clinico e, dopo avergli prestato le prime cure di mantenimento, hanno deciso per il suo immediato trasferimento all'ospedale "Pugliese" di Catanzaro. Per lui, la prognosi è stata allungata, mentre si attendeva, e i genitori speravano, che le cure prestate dai medici facessero effetto. Nel primo pomeriggio di ieri, i sanitari hanno fatto sapere alla famiglia che la vita del piccolo non era più a rischio, tanto che nelle ore successive è stato poi trasferito nel reparto di pediatria, dove resterà ricoverato per qualche giorno. ◀ (fr.ra.)

La ricostruzione dell'accaduto è al momento al vaglio dei carabinieri



L'incidente di Sant'Andrea. Il bimbo è ricoverato a Catanzaro



Sanità

Tubercolosi, tanti medici sono esposti e vanno aiutati a prevenire

prima delle tre edizioni del corso di formazione su "prevenzione della malattia tubercolare negli operatori sanitari", organizzata dall'unità operativa formazione e qualità dell'Asp diretta da Clementina Fittante. Obiettivo del corso, che sarà ripetuto il 7 maggio e il 25 giugno, è rispondere alle esigenze culturali di approfondimento ed aggiornamento sulla tubercolosi per medici ospedalieri e territoriali coinvolti nei processi diagnostici, terapeutici e gestionali con gli ammalati.

All'iniziativa promossa da Lorenzo Surace, responsabile del dispensario funzionale dell'Asp, sede operativa del centro di riferimento regionale per la tubercolosi, e da Raffaella Renne, hanno partecipato specialisti catanzaresi e di altre Asp calabresi, per evidenziare la rete necessaria per affrontare la problematica a livello regionale.

La tubercolosi rappresenta un rischio riemergente, ed è stato indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità come grave problema di sanità pubblica dal 1993. Ogni anno si registrano nel mondo più di 9 milioni di nuovi casi e 2 milioni di decessi e, secondo stime dell'Oms, si manifestano oltre 400 mila casi di tubercolosi multiresistente. In Italia, l'incidenza negli ultimi anni è stata inferiore a 10 casi di malattia ogni 100 mila abitanti. ◀



La polizia in pediatria

Uova e "pantere" donate ai bimbi

Gli agenti hanno fatto sentire la loro vicinanza ai ricoverati

Maria Scaramuzzino

Festa in pediatria con le uova di Pasqua e le piccole "pantere" della polizia di Stato. Ieri mattina il dirigente del locale commissariato Antonio Borelli, insieme a diversi esponenti dell'Associazione nazionale polizia di Stato (Anps) e della stradale, hanno fatto visita al reparto pediatrico del "Giovanni Paolo II" per donare ai bimbi ricoverati le classiche uova pasquali e dei gadget della polizia, tra cui i modellini delle macchine azzurre in dotazione agli agenti.

È stato un momento di allegria ed entusiasmo per tutto il reparto e per i bambini in particolare, che si sono divertiti a giocare con le "volanti" in miniatura.

Il primario di pediatria Ernesto Saullo ha ringraziato i rappresentanti della polizia per questa iniziativa che si ripete da diversi anni e che attesta il forte legame tra la divisione dell'ospedale e gli agenti considerati «degli amici, dei papà», sempre pronti a collaborare con le istituzioni sanitarie. Per Saullo, il reparto pediatrico del nosocomio cittadino «è una grande casa per i bambini degenti e i familiari che stanno in corsia con i loro piccoli».

In questo clima di grande familiarità s'inserisce a pieno l'iniziativa solidaristica della polizia. Soddisfatti anche Emilio Verrengia presidente provinciale dell'associazione, e Gennaro Pileggi responsabile Anps cittadino. «La polizia vuol essere vicina

alle famiglie ed ai bambini», hanno rimarcato gli esponenti dell'Anps, «in particolare a quelli che sono costretti a stare in ospedale, soprattutto durante i periodi di festa quando la voglia di ritornare a casa è ancora più forte».

Il dirigente Borelli ha ricordato che l'iniziativa di solidarietà è un appuntamento che va avanti da sei anni, «un gesto semplice ma di grande attenzione per i piccoli degenti, alle prese con la sofferenza, con una delle prove più dure della vita. I bambini sono deboli e indifesi, quelli malati lo sono ancora di più», ha sottolineato il responsabile del commissariato, «perciò riuscire a regalare loro un po' di spensieratezza, un sorriso, vale molto di più che la cattura di un delinquente».

Anche per il sostituto commissario della polizia stradale lametina Francesco Manzo «è fondamentale stare accanto alle istituzioni ma soprattutto alla gente che vive momenti di disagio e di difficoltà. È bello che proprio i bambini vedano anche il lato umano del poliziotto che non deve solo incutere timore ma anche rassicurare». ◀



Pediatria. L'incontro di ieri nell'ospedale cittadino



la nota di costanzo

«Quella solidarietà
come spot pubblicitario»

«La solidarietà formato spot pubblicitario è un'abitudine molto in voga. La solidarietà stile spot pubblicitario che strumentalizza le malattie e le sofferenze dei più piccoli ci lascia però quanto meno perplessi. In due settimane, per ben due volte, abbiamo letto lunghi comunicati su visite presso il reparto pediatrico Bambin Gesù del Pugliese».

È quanto afferma il consigliere comunale Sergio Costanzo: «Lodevole iniziativa, se non fosse che, per ben due volte in foto vediamo ritratte più o meno le stesse persone come promotori delle iniziative. Lodevole pensiero - prosegue Costanzo - se i comunicati, piuttosto che limitarsi a dare notizia, non si riducessero a lunghi sproloqui su quanto siano bravi e belli tutti coloro che lavorano presso l'Unità pediatrica Bambin Gesù dell'ospedale Pugliese». Ancora Costanzo: Siamo cristianamente convinti che la solidarietà sia tale quando viene fatta nel più totale silenzio e anonimato, ma non vogliamo giudicare il gesto, perché sarebbe da sciocchi non essere lieti del fatto che i bambini, in qualsiasi reparto siano ricoverati, possano trovare un minimo di confronto e gioia in giornate di festa che trascorreranno nelle corsie di ospedale, ma ci si consenta di nutrire qualche sospetto sulla bontà delle intenzioni di chi questa solidarietà la sbandiera solo per fare appunto uno spot pubblicitario strumentalizzando una sofferenza troppo grande di cui, guarda caso, nei comunicati nessuno parla».



Tubercolosi, sì alla prevenzione

Ha preso il via la prima edizione del corso rivolto a medici e infermieri

*Incontri
organizzati
dall'unità
operativa
formazione*

*Anche l'operatore
sanitario
può contrarre
una malattia
contagiosa*

Rivolta a medici e infermieri, si è svolta la prima delle tre edizioni del corso di formazione su "prevenzione della malattia tubercolare negli operatori sanitari", organizzata dall'unità operativa formazione e qualità dell'Asp di Catanzaro, diretta da Clementina Fittante.

Obiettivo generale del corso, che sarà ripetuto il 7 maggio e il 25 giugno, è rispondere alle esigenze culturali di approfondimento ed aggiornamento in tema di tubercolosi per medici ospedalieri e territoriali coinvolti nei processi diagnostici, terapeutici e gestionali in genere di soggetti con tubercolosi, provenienti prevalentemente dalle specialità di infettivologia e pneumologia.

All'iniziativa, promossa da Lorenzo Surace, responsabile del dispensario funzionale dell'Asp, sede operativa del centro di riferimento regionale per la tubercolosi, e da Raffaella Renne, medico competente, hanno partecipato specialisti dell'Asp di Catanzaro, la cui unità operativa microbiologia è centro di riferimento regionale per la diagnostica dei micobatteri, e di altre Aziende della Calabria, per evidenziare la rete necessaria per affrontare la problematica a livello regionale.

La tubercolosi (Tb) rappresenta un rischio riemergente, ed è stato indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) come grave problema di sanità pubblica a livello mondiale già dal 1993. Ogni anno si registrano nel mondo più di nove milioni di nuovi casi e due milioni di decessi e, secondo stime dell'Oms, si manifestano oltre quattrocento-

mila casi di tubercolosi multiresistente. In Italia, l'incidenza di Tb negli ultimi anni è stata inferiore a dieci casi di malattia/centomila abitanti, soglia entro la quale un Paese è definito dall'Oms come a bassa incidenza.

Tra i soggetti più a rischio di contrarre la tubercolosi, figurano anche gli operatori sanitari. Diversi studi, infatti, hanno riportato negli anni, evidenze circa eccessi di incidenza e prevalenza di infezioni tubercolari latenti (Itbl) e Tb negli operatori sanitari. In ambiente sanitario l'esposizione ad agenti biologici rappresenta, di fatto, uno dei principali fattori di rischio occupazionale presente. Gli operatori sanitari vengono spesso a contatto, nello svolgimento della loro attività, sia con soggetti affetti da malattie causate da agenti patogeni trasmissibili che con materiali potenzialmente contaminati.

Pertanto, non bisogna dimenticare che l'operatore sanitario può contrarre una malattia contagiosa anche al di fuori del luogo di lavoro e rappresentare di conseguenza una fonte di contagio per i colleghi e, soprattutto, per i pazienti che sono maggiormente suscettibili a forme più gravi di infezione, per la presenza di patologie concomitanti.

Pertanto, una valutazione delle condizioni di salute degli operatori sanitari e dei soggetti ad essi equiparati risulta particolarmente importante ai fini dell'individuazione e della realizzazione delle più efficaci strategie di prevenzione e controllo, compresa la corretta applicazione delle misure di profilassi.



Il gruppo che ha partecipato al corso sulla prevenzione



Panedigrano: ridurre i viaggi della speranza

«Dobbiamo ridurre i viaggi della speranza». Questa la riflessione di Nicolino Panedigrano che ricorda che questo «era uno degli obiettivi primari del piano di rientro di questa amministrazione regionale. Ma sul tema, a leggere quanto dichiara, ancora non smentito, il consigliere regionale Carlo Guccione a distanza di tre anni il commissario Giuseppe Scopelliti ha pienamente fallito. Scrive Guccione – prosegue Panedigrano – che la spesa per “la migrazione passiva che nel 2010 era di circa 240 milioni di euro, nel 2012 è salita a 273 milioni di euro e nel 2013 schizza a 279 milioni di euro”. Ad incrementare la migrazione passiva contribuiscono piccole e grandi patologie di ogni genere ed in ogni parte della Calabria, purtroppo, e con un andamento crescente che non dà segnali di stop».

Detto questo, Panedigrano sollecita il presidente del consiglio regionale, Francesco Talarico, a «guardare gli esiti del report Agenas 2013 per ogni patologia e per ogni ospedale della regione. Vedrà – conclude – che l'attrattività del nostro ospedale continuamente declamata dal dirigente Gerardo Mancuso non c'è e che i numeri non si prestano ad essere piegati».

(s. m. g.)



Pizzo, aspettando la Pasqua con i ragazzi della Psichiatria

**Annunciata dal
dottore La Torre
la concessione
di altri locali
alla Psichiatria**

PIZZO Anche ieri mattina, come da consuetudine, le autorità cittadine e provinciali si sono ritrovate nella sala conferenze del poliambulatorio di Pizzo per la celebrazione della santa messa in vista della Pasqua. L'iniziativa, portata avanti tenacemente dal responsabile dal responsabile dell'area Psichiatrica, il dottor Francesco La Torre, in collaborazione con la cooperativa onlus "La voce del silenzio", ha visto la presenza, tra gli altri, del comandante provinciale della Guardia di finanza, il colonnello Paolo Valle, del comandante della Capitaneria di porto, Paolo Marzio, dell'assessore ai Servizi sociali del Comune di Pizzo, Cristina Mazzei, e dei rappresentanti delle varie associazioni locali impegnate nel campo sociale e sanitario. Al termine della funzione religiosa La Torre, nel ringraziare gli intervenuti, ha voluto anche comunicare una delle ultime conquiste che si potranno annoverare nel ripercorrere la rinascita e la rivitalizzazione di una struttura che da potenziale ospedale era diventata, prima dell'insediamento del suo reparto, un ricettacolo di topi e un deposito di ferraglia arrugginita dismessa, perché fuori uso, dalle strutture provinciali della sanità vibonese. La Torre, infatti, ha annunciato la concessione in comodato d'uso del pia-

no seminterrato, oggi abbandonato, che nelle sue intenzioni dovrebbe essere riadattato per ospitare delle colonie estive di soggetti portatori di handicap mentale. Insomma, è sembrato di comprendere che, prima del pensionamento ormai prossimo, lo specialista vorrebbe potenziare i servizi a disposizione di quell'utenza sanitaria per la quale ha speso la sua vita da medico e da uomo. Un lavoro, il suo, encomiabile e soprattutto tangibile osservando la stima e la fiducia di cui gode anche al di fuori dell'ospedale. Infatti, alle sue chiamate per l'inaugurazione di un nuovo laboratorio creativo, o per qualche evento promosso con ed in favore dei suoi pazienti - che lui affettuosamente chiama figli -, oppure per la celebrazione di una santa messa, non c'è rappresentante istituzionale che non testimoni la sua vicinanza con la presenza diretta o di alcuni suoi delegati. Per non parlare dei tanti genitori dei pazienti in cura o dediti a quelle attività avviate con l'intento di somministrare non solo farmaci, ma soprattutto amore e passione per l'arte. Elementi, questi ultimi, che finiscono sempre con l'emergere dai lavori realizzati dai ragazzi e dalle ragazze seguiti dal team specialistico e dai volontari della cooperativa "La voce del silenzio", e con l'affascinare, in occasione delle mostre appositamente allestite nella Psichiatria, gli intervenuti. Così è stato ieri, così è stato già tante altre volte nel passato, e certamente così sarà anche in futuro.

Santino Galeano



■ NOCERA TERINESE Avviato il progetto con l'istituto comprensivo

Promuovere la donazione del sangue

NOCERA TERINESE – Sintonia completa tra Avis e mondo della scuola. Ottimo il percorso: "Progetto Avis nelle scuole" che ha fatto incontrare la comunale Avis con i ragazzi dell'istituto comprensivo. Un impegno nel settore scuola con la promozione della donazione del sangue alle nuove generazioni future. Due i progetti presentati: "A scuola con l'Avis" fatto nelle classi quinte primarie e prime secondarie ed il progetto "Piacere Avis, e tu?" presentato alle classi seconde e terze secondarie.

L'attività didattica è stata mirata a guidare i ragazzi a comprendere ciò che concretamente può voler dire donare una parte del proprio tempo, essere attenti a ciò che ci circonda, avere fiducia nell'altro. L'obiettivo è stato quello di portare alla coscienza che il dono gratuito di una parte del proprio tempo è mezzosia per la realizzazione di un bene comune, sia per lo sviluppo di un'identità personale e sociale attenta al dono ed alla gratuità.

Un progetto fortemente condiviso dal dirigente scolastico Enrica Pascuzzi, dal vicepresidente Maria Lucia Bonalumi e da tutto il corpo docente che ha dimostrato con grande entusiasmo una partecipazione attiva alle attività proposte. Il presidente Avis di Nocera Giuseppe Rocca e tutto il direttivo è riuscito ad andare oltre le aspettative propostesi, un traguardo importante raggiunto grazie alla co-partecipazione propositiva del dirigente scolastico Pascuzzi che si è resa subito disponibile ad aprire le porte delle aule scolastiche ai volontari Avis predisposti ai progetti. Grande impegno propositivo è stato dimostrato anche

dalla vicepresidente Bonalumi che con entusiasmo ed elevato spirito di collaborazione è prodigata per l'associazione sottraendo del tempo utile alle sue attività didattiche. «Un plauso va - a dire di Rocca - a tutto il corpo docente che ha dimostrato grande conoscenze nel mondo avisino e che si è messo a disposizione dei volontari Avis».

L'iniziativa ha visto due momenti importanti con i ragazzi: un primo impatto teorico con l'ambiente del volontariato avisino e dell'importanza del dono del sangue ed un momento laboratoriale dove i ragazzi hanno messo su carta le loro idee ed il loro concetto di Avis e donazione. «Ottimo il risultato finale» - come ha detto la commissione esaminatrice dei progetti - «con la realizzazione di bellissimi disegni per le classi primarie e prime secondarie e di interessanti slogan per le seconde e terze secondarie». In un mondo, oggi, dove è comune affermare che la società è caratterizzata da forte individualismo, la sensibilizzare e l'amore verso Avis dei ragazzi dell'Istituto comprensivo di Nocera ad aprirsi alla consapevolezza che se "ciascuno, se ha gli occhi attenti su ciò che lo circonda può fare la differenza" è un risultato che va oltre le aspettative della stessa Avis comunale.

Il progetto si è concluso con un convegno cura di Francesco De Francesco, pneumologo e medico di grande umanità che ha saputo in modo eccellente descrivere ai ragazzi quali possano essere i rischi da tabagismo. A fine convegno si è tenuta la premiazione dei disegni e degli slogan più belli e più significativi.

p.ro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **L'INIZIATIVA** Borrelli: «Un risultato che vale molto della cattura di un latitante»

Un sorriso per i bimbi in Pediatria

Si rinnova la visita della Polizia con la consegna delle uova di Pasqua

di LINA LATELLI NUCIFERO

RINNOVATO anche quest'anno l'incontro tra la Polizia di Stato e il reparto di Pediatria dell'ospedale di Lamezia per distribuire le uova di Pasqua ai bambini costretti a rimanere nella struttura ospedaliera per una serie di motivi e renderli in qualche modo felici.

«È una manifestazione che sancisce sempre di più il legame che si è creato tra la nostra Pediatria e la Polizia di Stato con la quale collaboriamo quotidianamente attivandoci a risolvere quei piccoli problemi che potrebbero diventare anche grandi. E ce ne sono tanti» ha affermato il primario di Pediatria Ernesto Saullo che, da quando ricopre l'attuale incarico, ha cercato di far capire ai bambini e alle loro famiglie che il ricovero in Pediatria non rappresenta un momento di paura ma una seconda casa accogliente e rassicurante. Il primario ha illustrato i frutti prodotti dalla manife-

stazione dello scorso anno relativi al cambiamento di atteggiamento nei confronti delle forze dell'ordine in quanto l'utenza ormai si sta abituando a guardare con occhi benevoli i poliziotti sempre pronti a «collaborare con noi e aiutarci in certi momenti di duro lavoro».

Sono infatti loro che organizzano questa iniziativa provvedendo a reperire le uova di Pasqua per i bambini malati, quest'anno sponsorizzate dall'azienda Colavolpe di Belmonte Calabro, e a creare l'atmosfera gioiosa della festa della Resurrezione di Cristo. Il gesto nobile e generoso verso i bambini sofferenti è stato pienamente condiviso dal dirigente del commissariato della Polizia di Stato Antonio Borrelli, secondo il quale bisogna essere vicini ai deboli e «un bambino malato è ancora più debole e se riusciamo a regalare un sorriso in un giorno prima di Pasqua ad un bambino abbiamo raggiunto un risultato che vale molto di più della cat-

tura di un latitante o di uno spacciatore di droga». «La manifestazione - ha aggiunto il presidente della sezione provinciale di Catanzaro dell'Associazione nazionale Polizia di Stato Emilio Verrengia - ci porta vicino a persone che hanno bisogno di un sostegno morale in un momento particolare della propria vita, quindi il semplice gesto della Polizia di Stato di oggi non è solo simbolico ma è un gesto di vicinanza verso chi soffre. Noi ci prefiggiamo di stare vicino alle persone che hanno bisogno e alle istituzioni con attività su Catanzaro e Lamezia dove siamo presenti nel Pronto soccorso oppure in altri reparti bisognosi di un supporto». Presenti alla manifestazione di solidarietà molti rappresentanti della Polizia di Stato tra cui il responsabile del gruppo Anps di Lamezia Terme Gennaro Pileggi e i delegati provinciali Nicolino Ferraro ed Emilio Fragale, referenti per il gruppo di Lamezia Terme.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La consegna delle uova di Pasqua in Pediatria



GIORNATA EUROPEA**Diritti
del malato**

DOMANI si celebrerà la Giornata europea per i diritti del malato. Anche quest'anno i volontari del Tribunale per i diritti del malato, coadiuvati dalla responsabile della sede di Lamezia Terme, Daniela Tolo-
meo, avendo aderito alla iniziativa, saranno davanti all'ingresso principale dell'ospedale di Lamezia Terme per dare testimonianza del loro impegno a difesa di diritti negati ai cittadini e a sollecitare l'Asp per un'offerta dei servizi adeguata alle necessità del territorio.



■ CIRÒ MARINA Verso il decongestionamento del reparto dell'ospedale pitagorico
Presto al via il servizio di dialisi

L'attivazione prevista dall'Asp al pianterreno del Centro di salute mentale

di **PATRIZIA SICILIANI**

CIRÒ MARINA - L'attivazione del servizio di dialisi nella cittadina sembra proprio vicina. Il direttore generale dell'Asp di Crotona, Rocco Antonio Nostro, avrebbe in progetto di attivarlo al pianterreno del Centro di salute mentale, sito in via Mazzini, in quanto sottoutilizzato. Ma ieri, giorno in cui la notizia è venuta fuori, il manager della sanità crotonese si è limitato a parlare della riduzione «a metà dell'immobile di via Roma», destinato adesso solo al servizio veterinario, di proprietà Lionetti, e del rinnovo del contratto di locazione con un taglio del 25-30% della somma che l'Azienda corrispondeva ad un altro proprietario privato. Costui invece, l'imprenditore Tonino Laganà, il locatore di palazzo La Motta, sede del Centro di salute mentale, ha ammesso: «Il canone di affitto il dg Nostro lo ha ridotto a tutti, non solo a me, e lui propone di utilizzare al cento per cento il mio stabile, attivando al pianterreno, poco utilizzato, il servizio di dialisi, che manca». Stando sempre alle anticipazioni di Laganà, «la responsabile del Csm, la psichiatra Rosa Milano, è pure d'accordo, me l'ha detto il dg Nostro, quando abbiamo rinnovato il contratto».

C'è un antefatto, che fa ben sperare i numerosi dializzati cirotani e del comprensorio e i turisti afflitti dalla stessa

necessità. Due anni fa, alla domanda sugli effetti negativi conseguenti all'abolizione del Distretto di Cirò Marina, Nostro rispose: «L'area distrettuale manterrà tutto ciò che ha, lo confermo, anzi è prevista la dialisi a Cirò Marina». Un centro per la dialisi in loco decongestionerebbe l'ospedale di Crotona, dove, incredibile a dirsi, i dializzati devono salire al settimo piano per sottoporsi alla terapia che sostituisce la funzionalità fisica renale. Un dializzato cirotano, Mario Vulcano, collocato in pensione d'ufficio dall'Agenzia delle Entrate, denuncia: «Il più delle volte restiamo bloccati nell'ascensore dell'ospedale, se succede all'andata è un male minore, ma diventa un dramma dopo l'attacco alla macchina, c'è chi ha bisogno della rianimazione». L'utenza aggiunge: «ha difficoltà pure a trovare posto, malgrado ci siano due turni al giorno». Lui si reca a Crotona con la propria auto, al volante si mette il figlio, mentre molti altri dializzati usufruiscono «del servizio di trasporto gestito dalla Misericordia». L'Asp acquistò nel 2007 un pullmino per il trasporto dei dializzati del Distretto, al prezzo di 60 mila euro, però non lo destinò mai allo scopo. Un'ulteriore notizia, che farà clamore, si deve al dg Nostro: il sub commissario per la sanità intende istituire il Punto di primo intervento h12 dentro il Poliambulatorio.



Il Centro di salute mentale

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ TROPEA Convegno sul tema La specialista Di Renzo spiega come convivere con il diabete



Maria Letizia Di Renzo

**È possibile
una vita
normale
ma priva
di eccessi**

di VITTORIA SACCA'

TROPEA - Diabetologa presso l'Asp di Vibo Valentia, la concittadina Maria Letizia Di Renzo ha tenuto un incontro/conversation-map presso l'hotel Tropis, con pazienti affetti da diabete di tipo 1. Con l'ausilio di diapositive, la specialista ha parlato del diabete e di tutte le complicanze che la patologia può dare, come l'infarto, il piede diabetico, l'ictus.

Ma con l'osservanza di alcune regole, ha detto la specialista, il paziente diabetico, anche se di tipo 1, può condurre una vita normale fino a cento anni. Intanto è necessario effettuare dei controlli, almeno ogni tre mesi, importanti per avere chiaro il quadro dell'andamento della patologia. Ha, quindi, evidenziato come convivere con la terapia insulinica, dell'importanza del monitoraggio, di come alimentarsi e altro ancora.

La Di Renzo si è

anche soffermata sull'insorgenza del diabete che può presentarsi a qualsiasi età, e del passaggio che a volte avviene da diabete mellito, a diabete di tipo 1, quindi il ricorso all'insulina. Insulina che, ad ogni modo, il paziente può avere nel suo corpo grazie all'applicazione del micro-diffusore che la Di Renzo installa nel corpo del paziente.

Piccolo oggetto, quest'ultimo, che è in grado di evitare il ricorso alle punture insuliniche giornaliere che gli affetti di diabete di tipo 1 sono costretti a fare, e aiutandoli, in tal modo, a condurre una vita, più o meno, normale poiché si sostituiscono le punture giornaliere con un semplice cambio dell'ago ogni tre giorni. In effetti, la specialista, aderente all'associazione medici diabetologici dove è consigliera regionale, opera presso l'ambulatorio di Vibo Valentia che è dotato di tutte le tecnologie moderne per curare la patologia. Lei stessa applica i micro diffusori agli affetti di diabete di tipo 1.

La mattinata dell'incontro ha avuto anche un momento di conversation-map, durante la quale tutti i pazienti si sono riuniti a gruppi per visionare alcuni questionari e per scambiarsi esperienze. Le riunioni, come quella che si è svolta anche a Tropea, servono, ha dichiarato la specialista "come momento educativo, per 15 pazienti alla volta".

Lo scopo, in effet-

ti, è quello di aiutarli a "gestire al meglio questa patologia che è cronica e anche invalidante". Il diabete di tipo 1, tra l'altro, si presenta spesso in età giovanile, ed per questo che gli incontri, soprattutto con i ragazzi, hanno lo scopo di «cercare di renderli più autonomi possibile nella gestione della loro patologia, soprattutto nel passaggio dai genitori all'autonomia vera e propria. Ho fatto già altre esperienze, negli altri anni, con queste mappe di conversazione, e in verità i pazienti interagiscono in maniera molto attiva».

Gli incontri educazionali, poi, vengono organizzati dalla specialista anche per chi combatte il diabete mellito perché, secondo quanto ha affermato, se si osservano determinate regole, come nell'alimentazione, nell'esercizio fisico, ed altri piccoli accorgimenti, può essere facilmente, se non sconfitto, almeno tenuto a bada. Per questo, quindi, l'associazione Medici Diabetologici organizza questo tipo di incontri educazionali in un ampio raggio del territorio regionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

