

Rassegna del 25/05/2015

SANITA' REGIONALE

25/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	13 Ospedali e Asp, pioggia di soldi dalla Regione	Calabretta Betti	1
25/05/15	Il Garantista Calabria	7 Inaugurata a Crotona la seconda posizione Tac	...	3
25/05/15	Quotidiano del Sud	9 Marrelli hospital Chiesto l'intervento del prefetto - «Sul Marrelli intervenga il prefetto»	Carvelli Giacinto	4

SANITA' LOCALE

25/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	17 Addio a 4 postazioni del 118	Ranieri Francesco	5
25/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	17 Dubbi sulla soppressione del laboratorio di analisi	...	6
25/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	22 Appello al Prefetto: Polo oncologico ancora non autorizzato	...	7
25/05/15	Il Garantista Catanzaro	23 La croce rossa incontra i cittadini «Presto un polo socio-sanitario»	...	8
25/05/15	Il Garantista Catanzaro	21 San Pietro, «situazione di emergenza»	...	9
25/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	14 Ampliare il Ciaccio e risanare il Pugliese	...	10
25/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	18 Medici: «Spostare il pronto soccorso dov'era»	Oliverio Antonio	11
25/05/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	18 Osteopatia incontra pediatria	...	12

Il commissario Scura ha ripartito i fondi 2014: all'Azienda provinciale 480 milioni, alla Pugliese-Ciaccio 161 e 44 alla Mater Domini

Ospedali e Asp, pioggia di soldi dalla Regione

Ma in corsia è perenne emergenza. Resta «sotto analisi» il nodo del protocollo d'intesa con l'Università

**Sono 254 i milioni
che la Regione
deve spendere
per l'emigrazione
sanitaria nel 2014**

Betty Calabretta

Qui non si fa la scintigrafia, là sono finite le bombole di ossigeno; ciclicamente mancano le immunoglobuline e per diversi farmaci ai pazienti viene chiesto di portarli da casa. Nelle strutture ospedaliere la situazione raccontata dai malati è una fitta trama di emergenze e carenze. Per non parlare delle restrizioni a cui devono sottostare i medici di famiglia nelle prescrizioni farmacologiche ai malati, con particolare riguardo ai "grandi vecchi" per i quali vige la logica del massimo risparmio.

Eppure i finanziamenti fioccano e a ben guardare sono cifre da capogiro. Con decreto del commissario ad acta Massimo Scura del 21 maggio sono state ripartite le somme del fondo sanitario regionale "a destinazione indistinta" per l'anno 2014, da cui risulta che il finanziamento complessivo (indistinto e vincolato) per la Regione Calabria ammonta a 3,2 miliardi di euro (esattamente 3.240 milioni) al netto delle entrate proprie pari a 47,419 milioni di euro e del saldo di mobilità passiva pari a 254,3 milioni di euro (cifra spaventosa, quest'ultima, dovuta al tasso altissimo di emigrazione sanitaria). Nel dettaglio, il recentissimo decreto assegna per l'anno 2014 quale contributo in conto esercizio a destinazione indistinta in favore delle Aziende sanitarie ed

ospedaliere regionali (con l'esclusione delle risorse per le funzioni direttamente gestite dalla Regione, la cosiddetta gestione sanitaria accentrata) all'Asp di Catanzaro 480.536.982 euro; all'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio 161.289.242 euro e all'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini 44.349.548 euro.

Sempre per l'anno 2014, quale "rimborso da aziende farmaceutiche per pay back" in favore delle aziende del servizio sanitario regionale, gli importi sono per l'Asp di Catanzaro pari a 3.047.257 euro; per l'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio 402.465 euro; per l'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini 152.414 euro.

Nel decreto viene evidenziata la questione del mancato rinnovo del protocollo d'intesa tra Regione e Università. In particolare viene dato atto che riguardo all'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini, «nelle more della sottoscrizione del protocollo d'intesa con l'Università Magna Graecia, si stabilisce di considerare l'effettiva produzione assistenziale resa nel 2014, verificata alla data del 19 marzo 2015 coerentemente con quanto stabilito dall'art.2 del Protocollo d'intesa del 2004, considerato attualmente essere in regime di prorogatio, laddove si stabilisce che il finanziamento annuo dell'Azienda sia comprensivo dell'incremento

tariffario non inferiore al 20% delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, in considerazione della particolare complessità organizzativa e produttiva riconosciuta per le funzioni di didattica e ricerca connesse alle attività assistenziali». Pertanto viene «ritenuto necessario precisare che, ferma restando la copertura delle perdite di esercizio da parte della Regione, il livello di finanziamento dell'Aou Mater Domini è tuttora oggetto di analisi con riferimento 1) allo stipulando protocollo di Intesa tra Regione e Università per quanto attiene l'integrazione delle attività di didattica, ricerca ed assistenza da svolgersi nell'Aou Mater Domini; 2) al parere ministeriale del 2014 con cui i Ministeri affiancanti chiedevano il superamento di alcune residuali criticità prima dell'adozione del decreto con cui si approva lo schema di protocollo di intesa Regione-Università; 3) all'assegnazione provvisoria di 35 posti letto, già previsti dal Dpgr 26/2012, e delle relative attività svolte dalle dismesse unità operative oncologiche mediche e chirurgiche già operanti nella estinta Fondazione Tommaso Campanella presso l'Aou "Mater Domini", come disposto dal decreto del commissario ad acta n. 15 dell'8 aprile 2015». Un decreto da cui si evince dunque che la Fondazione Campanella è da ritenersi estinta e che il protocollo d'intesa Regione-Università resta una priorità assoluta. ◀



Catanzaro da Vivere: così non va

● In tema di sanità e risorse il gruppo consiliare comunale "Catanzaro da Vivere" fa notare che in Calabria «contrariamente alla tanto sbandierata efficienza, vi sono circa 270 milioni di euro di disavanzo e ancora oggi i cittadini, anche per l'erogazione di prestazioni minori, continuano ad andare fuori Regione. Alla faccia del commissariamento!». Quanto al piano di riequilibrio della rete ospedaliera e territoriale, che è in fase di elaborazione da parte della struttura commissariale, «le eccellenze private già presenti sul territorio e drenate da risorse pubbliche (vedi cardiocirurgia, radiologia o ortopedia) sono assolutamente compensative nel sistema.

Per quanto riguarda poi la costruzione del nuovo ospedale in città - dichiara ancora la compagine politica - nonostante sconclusionati tentativi di chiarimento, anche durante la lodevole iniziativa/dibattito organizzata da Confindustria, abbiamo appreso che la confusione regna sovrana».

● «Non si riesce ancora a comprendere se per la tanto sbandierata costruzione di un nuovo nosocomio ci siano o meno le risorse. Il nuovo ospedale dovrà contenere almeno 450 posti letto. Se deve essere costruito che ben venga, purché accompagnato da una giusta ed armonica integrazione con le strutture esistenti. Al contrario si potrebbe riprendere l'idea (se avallata dai tecnici in termini di fattibilità soprattutto dal punto di vista sismico) di un ampliamento del Ciaccio da una parte e della ristrutturazione del Pugliese dall'altra. Prevedendo aprioristicamente uno sgravio di posti letto per quest'ultimo. Infine - viene detto rivolgendosi al commissario Scura - aspettiamo ancora risposte sulle rette relative alle strutture private: non esiste, dopo anni di commissariamento, una retta equa al fine di garantire tutte le prestazioni erogate, nonostante la presenza di centinaia di dipendenti che operano con diligenza e che meritano certezza sul loro futuro».

SANITÀ

Inaugurata a Crotonese la seconda posizione Tac

La soddisfazione del presidente della giunta Oliverio
«Presto altri interventi per Radiologia e Emodinamica»

«Nella riprogrammazione sanitaria regionale Crotonese e la sua provincia avranno uno spazio rispondente a quelle che sono le reali esigenze di questo territorio e costituiranno un tassello importante all'interno della rete sanitaria regionale, sia dal punto di vista ospedaliero che territoriale». Lo ha detto il presidente della Regione Mario Oliverio che ha partecipato, insieme al presidente del Consiglio regionale Antonio Scalzo, al sindaco di Crotonese Giuseppe Vallone e alla consigliera regionale Flora Sculco, all'inaugurazione della seconda postazione "Tac" del reparto di Radiologia dell'ospedale "San Giovanni di Dio" di Crotonese. Questo strumento consentirà, già dai prossimi giorni, di smaltire una enorme mole di lavoro rimasta arretrata. Finora, infatti, l'unica apparecchiatura in funzione ha consentito di svolgere solo attività di urgenza. Nonostante tutto, solo nel 2014, essa ha effettuato sedicimila prestazioni, di cui il 40% provenienti tutte dal pronto soccorso.

«Per troppo tempo - ha aggiunto il governatore - in questa realtà sono state prodotte solo guasti per effetto di un approccio meramente ragionieristico con il Piano di Rientro. I problemi della riorganizzazione dei servizi sono stati marginalizzati, sottovalutati o mantenuti assolutamente al di fuori dall'attenzione che meritavano. Noi, ora, vogliamo riorganizzare e riqualificare i servizi con l'obiettivo di uscire al più presto dal Commissariamento, ripristinando finalmente una condizione di normalità nell'organizzazione sanitaria della nostra regione».

«È chiaro che - ha aggiunto Oliverio - proprio perché partiamo da una situazione di difficoltà e di deterioramento dei servizi, tutto ciò comporterà uno sforzo ed un impegno maggiore. Per questo motivo c'è bisogno del coinvolgimento e della partecipazione di tutti alla formazione di un nuovo processo di cambiamento e la piena consapevolezza del percorso difficile e in salita che abbiamo davanti. Gli obiettivi principali del nostro programma prevedono minore ospedalizzazione, riduzione al minimo dei ricoveri inappropriati e dei viaggi della speranza al di fuori della nostra regione, maggiore articolazione e maggiore qualità dei servizi sul territorio e, soprattutto, prevenzione. Se li realizzeremo, daremo alla Calabria un sistema sanitario veramente efficace ed efficiente, in grado di garantire il diritto alla cura e alla salute ad ogni calabrese». Nel corso dell'incontro il presidente della Giunta regionale ha illustrato una serie di interventi che, a breve, interesseranno il presidio ospedaliero di Crotonese. «Le risorse destinate all'ex articolo 20 - ha detto, tra l'altro - saranno destinate al reparto di Radiologia e di Analisi e presto dovremo affrontare e risolvere anche il problema dell'Emodinamica, che riguarda anche un'utenza extra provinciale».



■ CROTONE
Marrelli
hospital
Chiesto
l'intervento
del prefetto

GIACINTO CARVELLI
a pagina 9

■ CROTONE Chiesto sblocco del decreto finale fermo da sei mesi dal commissario Scura

«Sul Marrelli intervenga il prefetto»

Appello del comitato a sostegno della struttura sanitaria. Annunciata mobilitazione

Una struttura
oncologica
e di ortopedia

di GIACINTO CARVELLI

CROTONE - Un «intervento istituzionale per evitare che il protrarsi dell'attesa provochi ulteriori danni non solo all'impresa che ha realizzato la struttura ma anche alle centinaia di famiglie in attesa di un posto di lavoro ed alle migliaia di pazienti che vedono in questa struttura una speranza»: è quanto chiede il comitato Marrelli hospital al prefetto di Crotone, Vincenzo De Vivo. La richiesta arriva dopo quella che lo stesso comitato aveva inoltrato al commissario della sanità regionale, massimo Scura. Inoltre, lo stesso Comitato preannuncia l'avvio «da subito una mobilitazione che consenta di capire come mai a distanza di 6 mesi ancora il decreto non è stato firmato e per questo le chiediamo un incontro ed un suo celere intervento». Nella nota, poi, gli scriventi esprimono «un senso di forte disagio ed apprensione derivante dalla constatazione che sono ormai trascorsi 16 mesi da quando la struttura Marrelli Hospital è stata ultimata e pronta in ogni sua parte e dal 24 novembre 2014 l'Asp di Crotone ha deliberato con-

fermando il possesso dei requisiti in termini strutturali, tecnologici e organizzativi». Ad iter concluso, a mancare, adesso, è solo il decreto finale, che però si è «bloccato da 6 mesi presso l'ufficio del Commissario e non conosciamo né il motivo di tale ritardo né i motivi ostativi al completamento della procedura». Proseguendo, si evidenzia che si tratta di «una clinica privata ad indirizzo polispecialistico medico - chirurgico con prevalente attività oncologica ed ortopedica». Inoltre, si sottolinea come la struttura stessa sia stata «pensata e realizzata dal dottor Marrelli, con l'obiettivo di diventare un centro di eccellenza ed offrire ai pazienti servizi di prevenzione, diagnosi e cura secondo i migliori e più elevati standard di qualità». Altro aspetto evidenziato dal comitato è che si tratta di una «clinica nata in Calabria, con soldi privati, che nulla toglie al pubblico, anzi aiuta e integra», operando «una politica di supporto rispetto ad una sanità

regionale, sia pubblica che privata». Nella lettera, poi, il comitato pone all'attenzione due altri aspetti: l'alto costo dell'emigrazione sanitaria in Calabria «che costa circa 250 milioni all'anno alla Regione (nel 2013 è stata di 281 milioni di euro)» che ha come cause principali proprio le neoplasie. Inoltre, aggiunge che «Crotone, in quanto territorio che è stato soggetto a forte inquinamento industriale ed oggi area Sin, ha un elevato tasso di mortalità per cancro, con elevato tasso di ricoverati per malattie oncologiche». Altrettanti significativi i dati sulla chirurgia ortopedica con «una mobilità passiva pari ad oltre il 50% della produzione regionale», considerato che gli «interventi effettuati in regione nel 2013 sono stati infatti 9.645, quelli effettuati dai cittadini calabresi in altre regioni sono stati 4.927». Nella lettera al Prefetto, inoltre, si

specificano gli obiettivi a cui mira la nuova struttura: «recuperare almeno il 5% di pazienti oncologici e ortopedici che oggi scelgono di andare a curarsi fuori dalla Calabria» e realizzare «un centro radiodiagnostico e radioterapico attualmente in fase di cantiere edile». Infine, viene ricordata l'incidenza anche sul versante dell'occupazione: «il Marrelli Hospital a regime potrà occupare oltre 150 collaboratori che si aggiungerebbero ai 200 collaboratori già presenti che collaborano con il Gruppo Marrelli». Da ciò la richiesta di un intervento al Prefetto De Vivo e di un incontro per sollecitare lo sblocco dell'iter.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le ipotesi della riorganizzazione delle rete ospedaliera

Addio a 4 postazioni del 118

Nel mirino Tiriolo, Taverna, Sersale, Isca e il servizio di trasporto di Soverato

**Taglio netto
che andrebbe
a impoverire la già
carente copertura
sul territorio**

**Francesco Ranieri
SOVERATO**

Neanche un servizio fondamentale come il 118 si salva dalla scure che sta colpendo la sanità regionale, con pesanti ripercussioni nella provincia di Catanzaro. Le previsioni contenute nel "documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo-dipendenti" allegato al decreto del commissario ad acta n. 9 del 2 aprile 2015 stabilisce che le postazioni territoriali medicalizzate passino da 14 a 10 (come previsto dal decreto del presidente della giunta regionale n. 94/2012), con un taglio netto che andrebbe a impoverire la già carente copertura sul territorio provinciale. Nero su bianco ci sono ancora soltanto i freddi numeri ma nell'ambiente sanitario circolano i nomi di quelle postazioni che la riorganizzazione punterebbe a sopprimere: Tiriolo, Taverna, Sersale (tre importanti centri dell'entroterra) e si parla anche di Isca Marina (strategica per il Basso Jonio catanzarese); la postazione non medicalizzata di Soverato (cioè l'ambulanza adibita solo al trasporto) verrebbe invece spostata dalla postazione di Montepaone e accorpata all'ospedale soveratese oppure, è una delle ipotesi circolate, affidata a privati. Il quadro appare dunque preoccupante, perché il servizio del 118, già di per sé essenziale, lo diventa soprattutto in quelle parti di territorio

che distano dalle grandi strutture ospedaliere (per esempio nelle zone montane o alle estremità della provincia, come sono le quattro ipotesi circolate); nel documento di riorganizzazione si evidenzia pure che il decreto del presidente della giunta regionale n. 94/2012 prevede nel complesso un incremento, a livello regionale, delle unità di soccorso ma a scapito di alcune realtà come, appunto, quelle della provincia di Catanzaro. È pur vero che tali scelte possano andare nella direzione di riformare l'intero sistema e, probabilmente, nelle intenzioni ci sarebbe anche un obiettivo di maggiore efficienza, visto che si parla non solo di emergenza-urgenza ma anche di ospedali, elisoccorso e tutte quelle altre realtà sanitarie chiamate a garantire la tutela della salute nel territorio. Ma sembrano mancare alcuni presupposti essenziali per poter compiere dei tagli simili su realtà che non brillano certo per la presenza di infrastrutture in grado di garantire collegamenti veloci e sicuri. Nel documento di riorganizzazione si evidenzia infatti, tra gli interventi da compiere, anche la «necessità di una revisione e un potenziamento della rete dei trasporti secondari, con adeguamento delle risorse da parte delle Centrali 118, dal momento che è prevedibile un notevole incremento dei trasporti da strutture a bassa intensità di cure verso strutture ad elevata complessità specialistica (ad esempio da Soverato a Catanzaro, ndc)». ◀

Le ambulanze

● Nel quadro rientra anche il potenziamento e rimodernamento delle ambulanze (alcune viaggiano con oltre 500mila chilometri sul groppone) e auto mediche, peccato che la data di riferimento entro la quale procedere a tale passo sia quella del «31 giugno 2015», che non esiste su alcun calendario; e pur volendo considerarla un mero errore materiale, appare davvero troppo ravvicinata alla luce della tempistica che caratterizza questo tipo di operazioni.



QUELLO DI SOVERATO RISULTA «SERVIZIO OBBLIGATORIO»

Dubbi sulla soppressione del laboratorio di analisi

SOVERATO

La soppressione del laboratorio di analisi dell'ospedale di Soverato è davvero in linea con le previsioni regionali? Sorge qualche dubbio leggendo a quanto contenuto nell'allegato n. 6 (sulla rete politrauma) al decreto del commissario ad acta n. 9 del 2 aprile 2015. Nella nuova riorganizzazione delle rete ospedaliera, infatti, la struttura ospedaliera soveratese rientra nella categoria di "ospedale generale" con funzioni di pronto soccorso "semplice", categoria per la quale è previsto che debbano essere «funzionanti 24 ore, anche in rete, i servizi di radiologia, laboratorio, emoteca». Dunque, il laboratorio è inserito nei servizi stabiliti come obbligatori per una struttura del genere. Certo, la decisione di chiudere un'unità operativa complessa potrebbe non comportare la soppressione totale del servizio ma quello che più ha lasciato sgomenti operatori e qualche primo cittadino del comprensorio (finora ha parlato, per la verità, il solo sindaco, e presidente dell'Unione dei Comuni del Versante Ionico, di Guardavalle Giuseppe Ussia), oltre che il consigliere regionale Domenico Tallini, è che si sia deciso di cancellare un reparto che ha rappresentato finora un'eccellenza sanitaria a livello regionale. Il timore concreto, in effetti, è che alla fine l'ospedale di Soverato venga svuotato pur dovendo dare risposte a un bacino d'utenza formato non solo dal Basso Jonio, Serre e Preserre ma anche dall'Alto Jonio reggino. ◀ (fr.ra.)



Il Comitato per il Marrelli Hospital ha scritto una lettera al rappresentante del Governo sul territorio

Appello al Prefetto: Polo oncologico ancora non autorizzato

**Manca il decreto
e l'iter si è bloccato
da oltre sei mesi
presso l'ufficio
del Commissario**

La struttura destinata ad ospitare un Centro di cure radioterapiche

Annunciano l'avvio di una mobilitazione «che consenta di capire come mai a distanza di 6 mesi ancora il decreto non è stato firmato», ma contestualmente chiedono al prefetto Vincenzo De Vivo al quale sollecitano un intervento, anche un incontro per discutere del mancato via libera da parte della Regione al «Marrelli Hospital». Il Comitato che si batte per dotare il territorio del Polo sanitario privato progettato dal Gruppo Marrelli per offrire soprattutto cure oncologiche e ortopediche, hanno scritto al Prefetto.

Il Comitato parla di «un senso di forte disagio ed apprensione derivante dalla constatazione che sono ormai trascorsi 16 mesi da quando la struttura Marrelli Hospital è stata ultimata e pronta in ogni sua parte e dal 24 novembre 2014 l'ASP di Crotona ha deliberato confermando il possesso dei requisiti». «L'iter - protesta il Comitato Marrelli hospital - ormai concluso (manca solo il decreto finale) si è bloccato da oltre 6 mesi presso l'ufficio del Commissario e non conosciamo né il motivo di tale ritardo né i motivi ostativi al completamento della procedura».

Nella lettera inoltre viene ricordato che «il Marrelli Hospital è una clinica privata ad indirizzo polispecialistico medico-chirur-

gico con prevalente attività oncologica ed ortopedica». «Una clinica nata in Calabria - precisa il Comitato - con soldi privati, che nulla toglie al pubblico, anzi aiuta e integra». I sottoscrittori dell'appello al Prefetto sottolineano che «nella scelta delle prestazioni da erogare si è tenuto conto della mobilità passiva della regione, vera piaga del sistema sanitario regionale che costa circa 250milioni/anno alla Regione, e dei primi DRG principale causa della mobilità passiva vi sono proprio le neoplasie». «A questo si aggiunge - prosegue la missiva - che Crotona, che è stato soggetto a forte inquinamento industriale ed oggi è area SIN (Sito Interesse Nazionale), ha un elevato tasso di mortalità per cancro». Da qui la scelta di privilegiare l'oncologia («Il Marrelli Hospital sta realizzando anche una struttura che ospiterà un centro radiodiagnostico e radioterapico»), oltre all'ortopedia. Nel sottolineare anche gli aspetti legati all'occupazione («A regime la struttura potrà occupare oltre 150 collaboratori»), il Comitato ribadisce al prefetto De Vivo la «necessità di un suo intervento istituzionale per evitare che il protrarsi dell'attesa provochi ulteriori danni non solo all'impresa che ha realizzato la struttura ma anche alle centinaia di famiglie in attesa di un posto di lavoro ed alle migliaia di pazienti che vedono in questa struttura una speranza». ◀



La Croce rossa incontra i cittadini «Presto un polo socio-sanitario»

Partecipatissimo l'incontro dibattito dal tema " la Croce Rossa italiana incontra i cittadini" che si è tenuto ad Oppido Mamertina presso la sala conferenza di Palazzo Grillo. L'incontro presieduto dal Sindaco Domenico Giannetta, da Emanuele Fazzalari Presidente del Comitato Croce rossa Italiana di Taurianova, da Stefania Bruno nel suo duplice ruolo di responsabile dell'area amministrativa - socio culturale del comune di Oppido e responsabile Ufficio distrettuale di Piano con capofila Taurianova e da Vincenzo Barca vicesindaco con Delega alla Sanità, ha visto una nutrita partecipazione di cittadini e di associazioni che si sono mostrati sensibili al tema del volontariato ed alle attività svolte dalla croce rossa.

Ad introdurre i lavori il sindaco Domenico Giannetta che dopo un breve excursus storico su come è

nata la croce rossa italiana ha spiegato anche da medico chirurgo l'importanza sociale e sanitaria di avere una sezione su Oppido. A seguire l'intervento del vicesindaco Vincenzo Barca che in sintonia con le parole del sindaco ha evidenziato come a breve termine oltre a predisporre i corsi dei volontari per la croce rossa al fine di istituire la sezione locale, nei prossimi mesi verrà istituita una manifestazione che si terrà ogni anno: "La Giornata Mamertina della Salute Prevenzione e Soccorso". Si è discusso inoltre dell'istituzione del distretto socio-sanitario n.3. Stefania Bruno ha rimarcato come sia fondamentale fare rete con gli altri soggetti del territorio. Emanuele Fazzalari, infine, ha illustrato le molteplici attività svolte dalla croce rossa italiana ed ha evidenziato quali sono i requisiti per poterne far parte.



L'ESPOSTO

San Pietro Lametino, «situazione di emergenza»

Il consigliere Mastroianni chiede un immediato intervento: a rischio l'incolumità dei cittadini

Il consigliere comunale Nicola Mastroianni ha inviato un esposto denuncia sull'emergenza sicurezza pubblica nel Quartiere San Pietro Lametino. L'esposto - inviato al procuratore della Repubblica di Lamezia, al prefetto, al sindaco, al Comando della Polizia Municipale, alla direzione generale Aterp e alla direzione generale dell'Asp di Catanzaro - è il risultato di un incontro con i residenti del quartiere di San Pietro Lametino dove sono emerse «diverse situazioni di emergenza e pericolosità che quotidianamente espongono la sicurezza e l'incolumità della popolazione per la mancata adozione di provvedimenti risolutivi da parte degli Enti responsabili». In particolare si riferisce «si riferisce alle pessime condizioni igienico sanitarie in cui versano gli alloggi Aterp della zona che nella quasi totalità risultano occupati da adolescenti e da anziani affetti da gravi malattie, costretti a vivere in luoghi insalubri ed insicuri a causa della mancata manutenzione ordinaria e straordinaria che dovrebbe garantire la parte concedente e, nella fattispecie, l'Aterp». Gli alloggi risultano carenti delle misure igienico sanitarie minimali. Tra le questioni più impellenti gli occupanti segnalano «l'infiltrazione delle acque piovane, la presenza di muffe, l'inadeguatezza degli impianti elettrici obsoleti e risalenti all'originaria realizzazione, ma soprattutto, la mancata manutenzione della rete fognaria che determina fuoriuscita di liquami a cielo aperto con conseguenti rischi di contaminazione all'ambiente circostante e alla incolumità pubblica». Ma a preoccupare sono anche una serie di fenomeni delinquenziali che «destano preoccupazione tra la popolazione costretta a barricarsi in casa».



Ampliare il Ciaccio e risanare il Pugliese

IL gruppo consiliare a Palazzo De Nobili "Catanzaro da Vivere" interviene nel dibattito sulla sanità cittadina.

«Per quanto riguarda la costruzione del nuovo ospedale in città - dichiara la compagine politica - non si riesce ancora a comprendere: se per la tanto sbandierata costruzione di un nuovo nosocomio ci siano o meno le risorse; nel caso di risposta affermativa, quali percorsi tecnico - amministrativi siano in itinere per il raggiungimento di questo risultato; quali strategie si vogliono porre in essere per garantire una struttura a misura dei cittadini catanzaresi; Il nuovo ospedale dovrà contenere almeno 450 posti letto. Se deve essere costruito che ben venga, purché accompagnato da una giusta ed armonica integrazione con le strutture esistenti. Al contrario, ove mai persistessero ancora dubbi, si potrebbe riprendere l'idea (se avallata dai tecnici in termini di fattibilità soprattutto dal punto di vista sismico) di un ampliamento del Ciaccio da una parte e della ristrutturazione del Pugliese dall'altra. Prevedendo aprioristicamente uno sgravo di posti letto per quest'ultimo».



Medici: «Spostare il pronto soccorso dov'era»

di **ANTONIO OLIVERIO**

LA priorità è il ripristino dell'unità di Pronto soccorso «dove era sino al 1999, davanti l'Obi» (Osservazione breve intensiva), per compensare con più spazi e un maggior numero di posti letto l'iperafflusso di «circa 200 accessi al giorno». Potenziare le strutture e ampliare i locali. E' ciò che rivendica Pasquale Mungari, primario di medicina d'emergenza - urgenza al San Giovanni di Dio. Si è svolta in tutta Italia, concludendosi ieri, la settimana nazionale del Pronto soccorso. Assieme allo stand della Simeu - Società italiana medicina d'emergenza e urgenza - sul lungomare era presente anche il Tribunale per i diritti del malato di Cittadinanzattiva, in partnership a livello nazionale nell'organizzare la seconda edizione dell'evento. Insieme, Simeu e Tdm hanno avanzato la

richiesta di nuovi protocolli operativi, in particolare il "Protocollo del dolore". L'ospedale «deve attuare la Legge 38 del 2010»: Ines Maroni, referente regionale del Tribunale per i diritti del malato, che ha sede nell'ospedale, si riferisce alle disposizioni per l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ancora poco applicate. Ma è soprattutto il potenziamento della struttura, la richiesta avanzata. Peraltro per i codici bianchi, quelli meno gravi, è stato dislocato il Pronto soccorso nella sede Asp di via Nazioni Unite. Ciò che bisogna evitare sono gli sprechi, poiché «il 40% dei ricoveri è inappropriato». Durante la giornata, in collaborazione col collegio dell'Ipasvi di Crotona, si sono svolte simulazioni di rianimazione, controlli della pressione e sensibilizzazione sulle dinamiche dell'emergenza sanitaria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ ROSARNO Primo congresso sul tema in Calabria Osteopatia incontra pediatria

*L'importanza del trattamento
dai primi vagiti del neonato*

ROSARNO - L'osteopatia incontra la pediatria. E' stato il tema del primo congresso sull'osteopatia pediatrica in Calabria, svolto a Rosarno lo scorso sabato. Promotori di questa iniziativa, "rivoluzionaria", gli osteopati Diego Porpiglia, consigliere regionale della Società Italiana Medicina Osteopatica Pediatrica (Simop), Raffaella Sala, presidente nazionale Simop e Cristian Ciranna-Raab, direttore della scuola tedesca Osteopathie Schule Deutschland Osteopata. I quali dopo anni di esperienze nella ricerca osteopata, hanno coinvolto nume-

sichiatri infantili, pediatri, ginecologi, ostetriche, logopedisti e terapisti della riabilitazione, che nel corso del meeting hanno discusso di stress neonatale da parto, plagiocefalie, asimmetrie cranio facciali ed hanno riflettuto sull'importanza del trattamento osteopatico già dai primi vagiti di un neonato. Sono state riportate le esperienze effettuate in alcune aziende ospedaliere come l'ospedale pediatrico Meyer di Firenze, "Santo Spirito" di Pescara-Neonatologia, ospedale di Macerata-Neuropsichiatria infantile, ospedale di Atri, ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, ospedale "Santa Chiara" di Pisa-Neonatologia, ospedale di Venezia-Mestre-Neonatologia e ospedale di Carate Brianza-Pediatria e Neonatologia.

k.g.

