

Rassegna del 23/01/2016

SANITA' REGIONALE

23/01/16	Cronache del Garantista Calabria	8 Si rifiutò di prestare servizio a bordo del 118 Dirigente medico indagato - Ambulanze, medici nei guai	Musco Simona	1
23/01/16	Cronache del Garantista Calabria	8 La soddisfazione di Romeo "Ottimo lavoro della giunta"	...	2
23/01/16	Cronache del Garantista Calabria	8 Il Vicepresidente Esposito "La Regione ci ripensi presto"	...	3
23/01/16	Quotidiano del Sud	19 Reumatismi Curarsi si può Omega 3 per star bene e risparmiare - Omega 3 per star bene e risparmiare	...	4
23/01/16	Quotidiano del Sud	19 Il peperoncino è il segreto della salute di Hillary Clinton	...	5
23/01/16	Quotidiano del Sud	19 Sempre più bimbi con gli occhiali Miopia raddoppiata in 50 anni	...	6
23/01/16	Quotidiano del Sud	19 L'estratto di aglio rallenta arteriosclerosi e previene infarto	...	7
23/01/16	Quotidiano del Sud	19 Verdure ripassate in olio evo più sane e anti-cancro	...	8
23/01/16	Quotidiano del Sud	19 Il 76% dei musicisti soffre di disturbi a muscoli e ossa	...	9
23/01/16	Quotidiano del Sud	18 Intervista a Francesco Amato - I "vecchi" reumatismo e il dolore	Amato Francesco	10
23/01/16	Quotidiano del Sud	12 Sanità, un dossier sulla Kpmg - Kpmg, ecco il dossier di Fatarella	Mollo Adriano	13
23/01/16	Quotidiano del Sud	12 Cgil, Cisl e Uil chiedono la rimozione di Scura	...	15

SANITA' LOCALE

23/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 Abramo: un ospedale nel giro di 3 o 4 anni...	...	16
23/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 «Si è scelto giusto un sito a rischio idrogeologico»	...	17
23/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 Giovedì l'incontro tra Scura e i sindacati	...	18
23/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 Paziente soccorso con successo Merito della rete tra le Istituzioni	...	19
23/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 Pazienti e medici senza ricette «Stanchi di seguire questi disagi»	...	20
23/01/16	Giornale di Calabria	2 Abramo: "Viale Pio X per il nuovo Pugliese"	...	21
23/01/16	Quotidiano del Sud Catanzaro	20 Pugliese, i tempi morti dei lavori	Cosentino Enzo	22
23/01/16	Quotidiano del Sud Catanzaro	20 «L'area è a rischio idrogeologico»	...	23
23/01/16	Quotidiano del Sud Catanzaro	20 Il COmitato esulta «Abbiamo vino»	...	24
23/01/16	Quotidiano del Sud Catanzaro	26 «No a riduzioni ingiustificate»	Macri Dario	25
23/01/16	Quotidiano del Sud Catanzaro	33 La dislessia non è malattia	...	26
23/01/16	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24 I nas nella cucina dell'elementare	Mandarano Stefano	27
23/01/16	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	25 Porta chiusa, il Comune non ci sta	Dell'Acqua Enza	28

LOCRI
Si rifiutò di prestare servizio a bordo del 118
Dirigente medico indagato
 Chiuse le indagini preliminari a carico di Vincenzo Barillaro, dirigente medico del Suem 118 dell'ospedale di Locri. Secondo il sostituto procuratore della Repubblica di Locri, Ezio Arcadi, il medico si sarebbe rifiutato di prestare servizio a bordo delle ambulanze, autorizzato, a suo dire, in quanto «dirigente responsabile del 118 del pronto soccorso di Locri». Un ruolo che, in realtà, non ricoprirebbe dal 2012. Per gli inquirenti, il medico si sarebbe anche procurato un «ingiusto vantaggio patrimoniale», facendosi pagare per servizi svolti soltanto in parte.
MUSCO A PAGINA 8

LOCRI

Ambulanze, medici nei guai

Chiuse le indagini preliminari nei confronti di Barillaro, si sarebbe rifiutato di prestare servizio a bordo

L'ACCUSA

Per la Procura il dottore non avrebbe reso servizi sanitari di primaria rilevanza

LIGUIDAZIONI

Il responsabile e gli infermieri avrebbero beneficiato anche di vantaggi economici

■ ■ ■ **SIMONA MUSCO**

Chiuse le indagini preliminari a carico di Vincenzo Barillaro, dirigente medico del Suem 118 dell'ospedale di Locri. Secondo il sostituto procuratore della Repubblica di Locri, Ezio Arcadi, il medico si sarebbe rifiutato di prestare servizio a bordo delle ambulanze, autorizzato, a suo dire, in quanto «dirigente responsabile del 118 del pronto soccorso di Locri». Un ruolo che, in realtà, non ricoprirebbe dal 2012. Per gli inquirenti, il medico si sarebbe anche procurato un «ingiusto vantaggio patrimoniale», facendosi pagare per servizi svolti soltanto in parte. Dichiarandosi dirigente, infatti, avrebbe predisposto i turni per i colleghi, escludendo però il suo nome per il servizio a bordo dell'ambulanza ma non per quello sull'elisoccorso, molto meglio retribuito. Secondo la Procura di Locri, Barillaro avrebbe «indebitamente rifiutato atti del suo ufficio che per ragioni di sanità dovevano essere compiuti senza ritardo». Un rifiuto motivato dal suo ruolo di dirigente responsabile del 118 di Locri, ruolo che, però, sottolinea il magistrato, in realtà ha rivestito so-

lo per un periodo di tempo (ovvero da ottobre 2009 a ottobre 2012), senza che poi venisse rinnovato il contratto stipulato con l'azienda ospedaliera alla scadenza dello stesso. Sulla base di tale ruolo "autoattribuito" e di fatto esercitato, dunque, Barillaro si sarebbe rifiutato, «in assenza di una norma che a tanto lo autorizzasse», di prestare servizio a bordo delle ambulanze e lasciando ai colleghi il compito di farlo.

Barillaro è dunque accusato di usurpazione di funzione pubblica e delle attribuzioni inerenti a un pubblico impiego, «continuando a qualificarsi (ed esercitando le funzioni di) responsabile della struttura semplice dipartimentale Pet 118 dell'azienda sanitaria numero 9 di Locri». Ma non solo: per il magistrato di Locri, il dirigente, agendo nello svolgimento delle sue funzioni e del suo servizio, si sarebbe procurato un ingiusto vantaggio patrimoniale, «costituito dalla percezione degli emolumenti mensili lui corrisposti quale addetto ai servizi di pronto soccorso e di emergenza urgenza, in effetti solo parzialmente e discrezionalmente espletati». Vantaggio conseguito sostenendo, «contro verità», sottolinea ancora il pm Arcadi, di essere dirigente responsabile della struttura 118 di Locri e, in quanto ta-

le, «predisponendo i turni di servizio del personale medico addetto alla struttura senza tuttavia includere il proprio nominativo, così aggravando il carico di lavoro dei colleghi medici assegnati alla stessa unità; esentando se stesso, arbitrariamente, in ragione della sua asserita qualità di dirigente, dal servizio a bordo dell'ambulanza (diversamente da quanto faceva per il servizio a bordo dei mezzi di elisoccorso, meglio retribuito)».

Secondo quanto documentato dalle indagini, con due diverse determinazioni sono stati impegnati e liquidati poco più di 978mila euro per il 2013-2014 in favore di dirigenti medici (compreso Barillaro) e per sette infermieri professionali addetti all'elisoccorso, a titolo di speciale remunerazione.



DISLESSIA

La soddisfazione di Romeo «Ottimo lavoro della giunta»

«L'approvazione -su proposta dell'assessore regionale alle politiche sociali, Federica Roccisano- delle linee guida per la diagnosi e gestione dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento, quali la dislessia, la disgrafia o la discalculia, è una importante risposta alle istanze promosse in tal senso dalle associazioni che operano a tutela delle persone affette da disabilità. Proprio l'ascolto delle realtà associative, soprattutto in merito a problematiche di natura sociale, è il nucleo dell'azione politico-istituzionale a cui abbiamo dato priorità». A dichiararlo è il capogruppo del Pd in Consiglio Sebi Romeo.

«Ritengo che il tema dell'inclusione scolastica sia uno dei principi cardine attraverso cui sviluppare un modello di sistema scolastico regionale innovativo. Il prezioso lavoro che l'assessore Roccisano sta portando avanti in tal senso ci permetterà di offrire ai ragazzi con difficoltà pari opportunità di apprendimento e di crescita socio-culturale rispetto ai loro coetanei».

L'assessore regionale alle Politiche sociali Federica Roccisano, in riferimento all'approvazione, da parte della Giunta, su sua proposta, delle Linee per la diagnosi dei soggetti affetti da DSA ha detto che «Finalmente anche la Regione Calabria ha approvato le Linee Guida per la diagnosi e gestione dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento (DSA), nella quale rientrano la Dislessia (disturbo della lettura), la Disgrafia e Disortografia (disturbo della scrittura) e la Discalculia (disturbo del calcolo)». Le linee guida sono state redatte tenendo conto di quanto indicato nell'Accordo raggiunto nella Conferenza Stato-Regioni relativo a "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei disturbi specifici di apprendimento" del venticinque luglio 2012 e di quanto scritto nel Decreto del diciassette aprile 2013, concertato tra Miur e Ministero della Salute "Linee Guida per la predisposizione dei protocolli regionali per l'attività di individuazione precoce dei casi sospetti di Dsa". Inoltre, le Linee Guida tengono conto dei pareri della Società italiana di neuropsichiatria (Sinpia) e dall'Associazione Italiana Dislessia (Aid).



RICETTARI

Il vicepresidente Esposito

«La Regione ci ripensi presto»

«Nella sanità calabrese la confusione è alquanto alta. Se, poi, si aggiungono iniziative che da un lato non contribuiscono ad ottenere alcun risparmio, ma dall'altro hanno come effetto l'accentuazione dei disagi per i pazienti e per chi opera nella sanità privata, davvero si rischia di perdere il filo di ogni buon discorso volto a ridare efficacia ed efficienza al settore». E' quanto sostiene il vicepresidente della Commissione sanità del Consiglio regionale Baldo Esposito, in riferimento "alla circolare emessa dal Dipartimento Sanità della Regione il 30 dicembre scorso, con cui è stata sospesa la possibilità di utilizzo dei ricettari del Servizio sanitario nazionale a tutti i medici specialisti operanti nelle strutture private accreditate di ogni ordine e grado e precluso d'emblée, senza alcuna condivisione preventiva, un importante servizio di medicina sul territorio regionale ed un modello efficiente e coerente con gli standard di attesa e di qualità di cure territoriali dell'Europa più evoluta».

«Cosa accade oggi? "Con l'impegnativa di richiesta redatta dal proprio medico curante, il paziente si reca nella struttura specialistica laddove che gli vengono prescritte le cure (come prima del 2005) sul ricettario in bian-

co; poi debbono tornare dal medico curante che, giustamente spazientito per questo salto nel passato, deve trascrivere la prestazione 'calata dall'alto' sul proprio ricettario, per consentire al paziente di tornare al centro specialistico per l'inizio del ciclo di cure. Il che implica che il paziente debba attendere oltre una settimana per avere la prima risposta terapeutica, ma se poi, durante le cure, emerge la necessità per lo specialista di ulteriori approfondimenti diagnostici o di nuove prescrizioni, ricomincia il tour. Così, prestazioni sanitarie semplici sono state insensatamente complicate».

Aggiunge il Vicepresidente della Commissione Sanità: «Inoltre, la scelta, per più versi incomprensibile, del ritiro dei ricettari non avrà alcuna influenza sul grosso della spesa per la specialistica che non è interessata dal problema. Il mio auspicio e quello della stessa Commissione Sanità, è che si torni sulla decisione quanto prima possibile. La Calabria ha bisogno di, seppure nel pieno rispetto della legislazione vigente e della piena trasparenza nell'utilizzo della spesa pubblica, semplificazione e sburocratizzazione, soprattutto quando c'è di messo il diritto alla salute dei cittadini».



SALUTE

Reumatismi
Curarsi si può
Omega 3
per star bene
e risparmiare

SERVIZI
alle pagine 18 e 19

Secondo Maggioni (Amco) si potrebbe evitare di spendere 75 milioni all'anno Omega 3 per star bene e risparmiare

L'esperto: possibile ridurre del 14% i ricoveri per scompenso cardiaco

Sono alimenti
integratori
e farmaci

I primi studi
compiuti
sugli eschimesi

L'uso di omega 3 per la prevenzione cardiovascolare potrebbe far risparmiare al Servizio sanitario nazionale oltre 75 milioni di euro all'anno. Lo afferma Aldo Pietro Maggioni, direttore del Centro studi Anmco-Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri, intervenuto a Milano a un incontro sul tema. «Una ricerca internazionale, il Gissi-Hf3 - ricorda - ha visto che anche lo scompenso cardiaco potrebbe essere una condizione clinica che può giovare di un trattamento con omega 3. Questa sindrome è in crescita costante negli ultimi decenni, in parallelo con l'aumento dell'età media e il cumularsi di comorbidità negli anziani, e costituisce una delle spese più cospicue che la sanità pubblica debba affrontare».

Secondo i dati del Programma nazionale valutazione esiti gestito da Agenas per conto del ministero della Salute, le dimissioni

ospedaliere per scompenso cardiaco in Italia nel 2013 sono state 175.562. L'assunzione di omega 3, secondo l'esperto, determinerebbe una riduzione del 14% degli eventi di ospedalizzazione per questa causa, con un risparmio netto di 75.015.108 euro che «andrebbe a ridurre considerevolmente l'impatto di questa patologia sulla spesa sanitaria e faciliterebbe la sostenibilità economica di strategie terapeutiche innovative», sottolinea Maggioni.

«Gli omega 3 rappresentano un interessante esempio di sostanza che è al contempo alimento, integratore alimentare e farmaco - spiega Alessandro Mugelli, professore del Dipartimento di neuroscienze, area del farmaco e salute del bambino dell'università degli Studi di Firenze - Da decenni è noto come gli acidi grassi polinsaturi omega 3 possono

avere un ruolo prezioso nella prevenzione cardiovascolare». Gli omega 3 sono acidi grassi essenziali, sostanze indispensabili che l'organismo non produce e, conseguentemente, devono essere assunti con la dieta, attraverso alcuni alimenti o sotto forma di integratori alimentari o farmaci. «Le prime indicazioni degli effetti favorevoli di una dieta ricca di omega 3 sorgono dalla bassa incidenza di malattie cardiovascolari riscontrate negli eschimesi della Groenlandia, che hanno una dieta particolarmente ricca di pesce - evidenzia Mugelli - La relazione tra dieta ricca di pesce e protezione cardiovascolare è stata poi confermata da studi epidemiologici condotti in diversi Paesi, che hanno collocato gli omega 3 tra i compo-

sti naturali più interessanti per le possibili applicazioni terapeutiche.» Un recente lavoro su oltre 20 mila uomini adulti senza preesistenti malattie cardiovascolari ha dimostrato che una dieta a basso rischio (con frutta, verdura, legumi, frutta a guscio, latticini magri, cereali integrali e pesce) comporta, da sola, una riduzione del 16% del rischio di infarto, ricorda una nota.

Queste evidenze sono state recepite dall'American Heart Association (Aha) che ha ribadito «l'inclusione di almeno 2 porzioni di pesce a settimana per la riduzione di eventi cardiaci. Gli omega 3 possono agire come antiaritmici, ipotrigliceridemizzanti, antitrombotici e antinfiammatori...» afferma l'esperto.



■ LA CURIOSITÀ Uno al giorno per le difese immunitarie

Il peperoncino è il segreto della salute di Hillary Clinton

ROMA - Un peperoncino al giorno per rafforzare il sistema immunitario e restare in salute. La ricetta viene nientemeno che da Hillary Clinton, che ha svelato questo piccolo segreto durante un'intervista alla rete pubblica Npr.

L'abitudine, ha spiegato la candidata presidenziale, è iniziata nel 1992, durante la prima campagna del marito Bill. «Ho letto un articolo sulle proprietà dei peperoncini nel rafforzare il sistema immunitario - racconta Clinton -, ho pensato che fosse interessante, anche perchè le campagne elettorali

sono molto stressanti. Ora mangio un peperoncino al giorno, e forse è uno dei motivi per cui sono così in salute e piena di energie».

I peperoncini sono ricchi di vitamine, a partire dalla vitamina C, e diversi studi, ricorda il sito di Npr, hanno trovato benefici per la salute dal consumo di capsaicina, la sostanza che dà le caratteristiche piccanti al peperoncino. La scorsa estate una ricerca pubblicata da Bmj condotta in Cina per sette anni ha trovato che un consumo regolare riduce del 14% il rischio di morte prematura.



■ REGNO UNITO Uno studio su oltre mille ragazzini Sempre più bimbi con gli occhiali Miopia raddoppiata in 50 anni

NEGLI ultimi 50 anni i bambini con problemi alla vista, spesso ribattezzati dai compagni "quattroocchi" perché costretti a portare gli occhiali fin da piccoli, sono raddoppiati. Oggi la miopia, secondo lo studio dell'Ulster University (Gb) pubblicato su 'PlosOne', in Gran Bretagna colpisce il 16,4% dei bambini mentre nel 1960 si fermava al 7,2%. I ricercatori hanno ricordato anche come avere un genitore miope aumenti di tre volte la probabilità che la prole possa avere questo disturbo della vista, che non permette di mettere bene a fuoco gli oggetti lontani. Se poi sono entrambi i genitori a portare

gli occhiali il rischio è sette volte più alto. Lo studio ha raccolto i dati di oltre mille ragazzini con un'età superiore ai sei anni, ed è la più grande ricerca di questo genere realizzata nel Regno Unito. Di solito il difetto visivo si manifesta tra i sei e 13 anni. Il punto su cui insistono i ricercatori è la prevenzione. «Questi risultati - sottolinea Kathryn Saunders, autrice dell'indagine - ci danno un quadro chiaro di come gli occhi dei bambini si stanno sviluppando. I dati emersi ci permetteranno di migliorare l'aspetto dell'informazione ai genitori per aiutarli a proteggere la vista dei loro figli».



LO STUDIO

L'estratto di aglio rallenta aterosclerosi e previene infarto

ROMA - Poco amato per il suo sapore ma considerato toccasana per la salute già dalle nonne per le sue molte proprietà antinfiammatorie e antibatteriche, l'aglio è efficace anche per rallentare la progressione dell'aterosclerosi, cioè l'accumulo di grassi sulla superficie delle pareti arteriose che rendono difficile la circolazione del sangue. Secondo un nuovo studio pubblicato sul 'Journal of Nutrition', l'assunzione sottoforma di estratto secco, infatti, può invertire l'accumulo di queste placca nelle arterie, aiutando così a prevenire infarti ed ictus.



LA RICERCA

Verdure ripassate in olio evo più sane e anti-cancro

SALTARE le verdure in olio extravergine d'oliva è il sistema più salutare per cucinarle: in questo modo, infatti, sono più ricche di antiossidanti e di composti che aiutano a prevenire numerose malattie, fra cui i tumori. Lo afferma uno studio condotto da un'università spagnola. La ricerca sfata il mito della bollitura in acqua calda, a lungo consigliata nelle diete, specie quelle dimagranti. La ricerca mostra che le patate e le verdure usate nei test hanno mantenuto più nutrienti salutarì dopo essere state saltate in olio d'oliva, rispetto a quando venivano lessate in acqua calda.



MALANNI DA... PASSIONE

Il 76% dei musicisti soffre di disturbi a muscoli e ossa

Suonare uno strumento musicale, da professionista o appassionato, richiede ore e ore di esercizi. Tanto da provocare spesso disturbi, che vanno dalla tendinite al tunnel carpale della mano, dalla sindrome da sovraccarico fino alla distonia focale. Patologie di cui ha sofferto, almeno una volta nella vita, il 76% dei musicisti, come spiega Rosa Maria Converti dell'ambulatorio Sol Diesis della Fondazione Don Gnocchi di Milano. «La più frequente è la sindrome da overuse o sovraccarico - precisa - causata dall'esercitarsi oltre i limiti fisiologici sopportati da tendini e muscoli...»



PAROLA AL MEDICO L'importanza delle diagnosi precoci e delle apposite cure

I "vecchi" reumatismi e il dolore

Le malattie
reumatiche
più di 200

C'è ancora
troppa
"rassegnazione"

Proseguiamo il nostro viaggio nell'universo "dolore" con un approfondimento del dottor Francesco Amato, responsabile del Centro hub di terapia del dolore dell'Azienda ospedaliera di Cosenza. Traendo anche spunto da alcune domande di nostri lettori (quesiti sul dolore possono essere inviati via mail a salute@quotidianodelsud.it), nell'articolo che segue il dottor Amato si sofferma sul dolore nelle malattie reumatiche.

di FRANCESCO AMATO

Col termine reumatismo (dal greco "reo", scorrere) si indica un insieme di sintomi e oltre 200 disturbi che riguardano il sistema articolare.

A differenza di diverse malattie tipiche dell'era moderna legate anche al benessere come ad esempio il diabete, le malattie reumatiche sono nate con l'uomo.

Il grande Faraone Ramsete II per i suoi problemi articolari veniva curato con l'estratto della radice di salice, da cui derivò molti secoli dopo l'aspirina.

Più tardi, Ippocrate, medico dell'antica Grecia, scoprì e descrisse due Malattie Reumatiche, il reumatismo articolare acuto e la podagra che successivamente fu chiamata

gotta.

Le Malattie Reumatiche, come già accennato, sono più di duecento e sono molto diverse fra loro sia per la sintomatologia che può avvertire il malato sia per i segni con cui si presenta la malattia. Le accomuna tutte l'impegno articolare i cui sintomi prevalenti sono il dolore di diversa entità e la ridotta capacità funzionale dell'articolazione stessa. Ma anche altre strutture periarticolari come i tendini, i legamenti, i muscoli ed altri organi ed apparati possono essere interessati a seconda della diversa malattia reumatica. Si comprende quindi perché il dolore articolare (artralgia) o il dolore muscolare (mialgia) da soli non indicano una precisa diagnosi; tanto più che artralgie e mialgie possono essere presenti anche in altre malattie non reumatiche come per esempio le anemie, le affezioni febbrili, ecc... Si capisce inoltre perché la parola "reumatismo" come unica definizione assume scarso significato ai fini diagnostici.

Le malattie reumatiche possono comparire a qualunque età, ma sono presenti soprattutto negli adulti e negli anziani. Esse possono essere principalmente di tipo: degenerativo (per esempio l'artrosi), infiammatorio (per esempio le artriti) e dismetabolico, cioè legate a disturbi metabolici (acido uri-

co, diabete, obesità...).

Esse hanno prevalentemente un andamento evolutivo cronico e proprio per questo possono esitare in uno stato di disabilità. Le modalità di comparsa sono diverse; possono comparire all'improvviso ed in maniera acuta oppure il loro esordio può essere più lieve, insidioso e lento nel corso del tempo.

Il sintomo doloroso che caratterizza le malattie reumatiche.

Il dolore osseo, articolare e muscolare è il sintomo che caratterizza le malattie reumatiche, sia infiammatorie (artriti) che degenerative (artrosi). Quando si analizza il dolore devono essere considerate molteplici componenti del suo determinismo: la terminazione sensitiva che presenta i nocicettori (in corrispondenza delle estremità dolenti), il nervo sensitivo e l'area corticale sensitiva a livello encefalico.

Il dolore nocicettivo è determinato dalla stimolazione di una terminazione sensitiva (che trae origine dalla noxa patogena in corrispondenza del sito di infiammazione) e dalla trasmissione dello stimolo lungo il nervo afferente all'area sensitiva cerebrale di pertinenza. E' questo il caso dell'artrite o



dell'artrosi dove la stimolazione del nocicettore è determinata dalla tumefazione dell'articolazione infiammata o dal meccanico sovraccarico dell'osso sub cartilagineo. Il malato di artrite o di artrosi riferisce infatti il proprio dolore solamente alle sedi colpite dal processo patologico. Questo dolore è spesso persistente e può cronicizzare.

Il dolore neuropatico può essere conseguente a una patologia degenerativa o infiammatoria dei nervi periferici o ad un processo compressivo di una radice nervosa in seguito a crollo vertebrale ecc. Il paziente riferisce il dolore (o altre parestesie) nel territorio di innervazione del o dei nervi colpiti, in modo acuto o persistente.

La percezione del dolore è uguale in tutti i soggetti che presentano tali patologie?

La percezione del dolore è diversa da malato a malato e, anche la stessa persona, può percepire lo stimolo doloroso in modo diverso in momenti diversi della propria vita. La quantità di stimolo percepita da un soggetto è mediata anche da un fine equilibrio neuro-endocrino (serotonina, ecc.) che garantisce la "soglia" del dolore. Questo equilibrio può mutare in condizioni fisiologiche e patologiche. Situazioni psico-affettive, derivanti da esperienze personali vissute, possono alterare la capacità di elaborazione del dolore con amplificazione della recezione "centrale" dello stimolo (iperalgia centrale).

Nuovi target di ricerca hanno evidenziato come il dolore osteoarticolare ed il dolore osseo indotto da cancro condividono stati patologici comuni come:

1. Il rimodellamento osseo,
2. L'angiogenesi,
3. La crescita nervosa

Proprio per questo i target del dolore che si identificano per l'Osteoartrite (OA) si possono traslare nel dolore da cancro e viceversa (W. Rahman, A.H. Dickenson June 2015).

In questo caso i farmaci anti-infiammatori e anti-dolorifici sono poco efficaci, a differenza del caso del dolore nocicettivo. Non è infre-

quente osservare, quando l'iperalgia tende a cronicizzare, una associazione tra dolore persistente diffuso a tutti i muscoli del corpo e un corteo di altri sintomi quali: riduzione del tono dell'umore, insonnia, stanchezza prevalente al risveglio mattutino, disturbo dell'alvo (colon irritabile), vertigini, cefalea muscolo tensiva, intolleranza a molti alimenti e farmaci.

Cosa accade ad una articolazione in caso di artrosi e come si presenta in caso artrite?

L'artrosi è una malattia reumatica di tipo degenerativo, ad andamento cronico, che può colpire qualunque articolazione. Gli elementi articolari principalmente interessati sono la cartilagine articolare e l'osso sottostante alla cartilagine (osso subcondrale). Colonna vertebrale, anca, ginocchio e mani sono le articolazioni più colpite. Esistono diverse forme di artrosi, in particolare una forma primaria che è più tipica e frequente, ma non esclusiva, dell'età anziana ed una forma secondaria, ad esempio, ad eventi traumatici, o a microtraumatici ripetuti nel tempo, conseguenti ad attività lavorative o sportive che può interessare anche l'età più giovane.

Il dolore, in caso di artrosi, è presente prevalentemente di giorno e all'inizio di un movimento, successivamente migliora; il riposo solitamente lo allevia e può dare una rigidità al risveglio che si riduce o scompare dopo pochi minuti.

L'artrite è una condizione reumatica di tipo infiammatorio, ad andamento più frequentemente cronico, ad esito talora invalidante. Il termine non definisce una sola malattia, ma sta ad indicare il processo infiammatorio, a partenza dalla membrana sinoviale, che la caratterizza e dal quale deriva il severo danno articolare che può esitare in deformità con ridotta funzionalità e conseguente disabilità.

Il dolore, in corso di artrite, è sempre presente anche

di notte, può peggiorare con il movimento e comparire anche a riposo, spesso è presente una rigidità al risveglio.

L'artrite reumatoide è una poliartrite cronica a decorso progressivo, colpisce prevalentemente le piccole articolazioni delle mani e dei piedi, i polsi e le caviglie ed ancora ginocchio, anca, gomito e spalla, simmetricamente. L'evoluzione è cronica e spesso determina uno stato di invalidità se non curata bene fin dall'esordio. Il danno articolare conseguente al processo infiammatorio è di tipo erosivo. Le donne sono più colpite rispetto agli uomini con un rapporto di 4:1. Compare prevalentemente tra i 40 ed i 60 anni, ma qualunque età può essere colpita, anche i bambini (artrite infantile-giovanile). È definita una malattia a carattere sistemico perché oltre alle articolazioni possono essere interessati anche altri organi o apparati, quali ad esempio i muscoli, il sistema cardiocircolatorio, l'apparato polmonare, l'occhio, ecc..

Una diagnosi precoce delle malattie reumatiche oggi è determinante perché le diverse forme terapeutiche attualmente in uso: la farmacologica, ma anche riabilitativa, occupazionale (per esempio i consigli sullo stile di vita) e chirurgica hanno profondamente cambiato l'evoluzione di queste affezioni consentendone di migliorarne la prognosi e di conseguenza la qualità della vita dei malati.

C'è ancora troppa rassegnazione nei confronti dei "dolori reumatici" e scetticismo nei confronti delle possibili cure. Tutto ciò è sbagliato, come è sbagliato trascurare i primi segni della malattia, effettuare le cure in modo discontinuo. Il malato reumatico non deve farsi vincere dalla propria condizione patologica, ma dopo averne preso atto deve combatterla con le giuste armi. Innanzitutto deve instaurare un dialogo con il proprio medico per potere acquisire quelle informazioni fondamentali che lo aiuteranno a

curarsi; deve aderire adeguatamente alle terapie consigliate; deve adeguare le abitudini di vita alla sua condizione; deve riporre la sua fiducia in quelle cure che hanno dimostrato di essere efficaci, anche laddove per il tipo di farmaco utilizzato fosse necessario attendere per ottenere i benefici.

■ **IL CASO** Cgil, Cisl e Uil in piazza nel giorno di Mattarella: «Scura deve andarsene»

Sanità, un dossier sulla Kpmg

Relazione di Fatarella a Oliverio sul contratto, a giugno una nuova gara

IL DIRETTORE Fatarella ha spiegato con un dossier tutta la vicenda dalla Kpmg. Cgil, Cisl e Uil: il commissario Scura deve lasciare l'incarico.

ADRIANO MOLLO
a pagina 12

Le fatture pagate per un contratto del 2014 esteso all'Asp di Reggio dal commissario

Kpmg, ecco il dossier di Fatarella

Il dg ha consegnato a Oliverio una relazione sul rapporto con l'advisor della sanità

Dopo
il 30 giugno
ci sarà
una nuova
gara

di **ADRIANO MOLLO**

CATANZARO - Non c'è stata alcuna "estensione" contrattuale con l'advisor contabile della sanità Kpmg a quando Oliverio è alla presidenza della Regione. Lo si apprende da un corposo dossier che il direttore generale Riccardo Fatarella ha inviato al presidente della Regione Mario Oliverio dopo alcune denunce mediatiche della parlamentare del M5S Dalila Nesci e amplificata dalla stampa. Nella ricostruzione - che il Quotidiano ha avuto modo di visionare - si evidenzia la cronologia degli atti dei rapporti tra Regione e Advisor contabile sin dalla stipula del contratto. La polemica è sorta con la pubblicazione di un decreto del 25 settembre scorso a firma di Fatarella con cui si è preso atto di un contratto sottoscritto il 17 marzo del 2014 e si sono liquidate le fatture per un importo di 1.014.219 euro per il lavoro svolto da Kpmg. L'advisor è i mandataria, (in raggruppamento temporaneo d'impresa con "Price Waterhouse Cooper" ed "Ernest & Young") del servizio a seguito di una gara ministeriale e che ha regolarmente svolto. Contratto che è stato affidato a seguito di una gara Consip (mercato elettronico) effettuata per conto del ministero dell'Economia e della Finanze. E' da premettere che è il

ministero a seguito di una norma nazionale che impone l'affiancamento dell'advisor alla struttura commissariale a spese della Regione, ed è il ministero che dispone il capitolano della gara elettronica. Il ruolo dell'advisor, secondo la normativa, è di affiancamento alla struttura commissariale attraverso l'elaborazione dei dati e delle strategie di risanamento dei conti; di affiancamento e tutoraggio per le aziende sanitarie e ospedaliere; di formazione del personale anche dirigenziale attraverso il trasferimento delle

competenze. Per fare questo lavoro la base d'asta è stata di 1.400 euro a giornata per il capo progetto; 1000 euro per il consulente senior e 670 euro per i consulenti junior. L'offerta presentata da Kpmg con cui si è aggiudicata la gara è stata di rispettivamente di 852 euro, 609 euro e 408 euro per giornata lavorata.

Passando l'iter ricostruito da Fatarel-



la, tale gara è stata comunicata dal dirigente del ministero dell'Economia Franco Massicci (che presiedeva il tavolo di verifica e monitoraggio) il 23 maggio del 2013 con una email inviata al presidente-commissario del tempo Giuseppe Scopelliti, il sub commissario Pezzi, il dg del tempo Antonino Orlando, il dirigente dell'ufficio del Piano Gianluigi Scaffidi e alla funzionaria Daniela Greco. Successivamente, il 10 gennaio 2014, sempre Massicci aveva comunicato che il 23/12/2013 Kpmg se l'era aggiudicata, sempre con un'email inviata Scopelliti nella qualità di commissario, ai sub commissari Andrea Urbani e Luciano Pezzi e ai dirigenti del dipartimento. Il 12/2/2014 Scopelliti dalla sua email istituzionale invia una comunicazione allo stesso Massicci (e per conoscenza ai commissari Pezzi e Urbani) che il contratto sarebbe stato stipulato dal direttore generale del dipartimento Bruno Zito. La stipula del contratto, conformemente allo schema invitato dal ministero, è stata fatta per un importo massimo di 1.467.690 euro iva esclusa per la durata di 30 mesi con la possibilità di proroga di altri 6 mesi. Successivamente il 4 aprile 2014 al tavolo di verifica ministeriale scoppiò la grana dell'Asp di Reggio Calabria e il sub commissario Pezzi e il direttore generale del tempo Zito forniscono indicazioni a Kpmg per intervenire sull'Asp di Reggio Calabria a causa dei forti ritardi nel pagamento dei fornitori. Con decreto n° 9733 del 6 agosto 2014 del direttore generale del tempo Bruno Zito ha proceduto ad utilizzare due istituti normativi che hanno consentito un'estensione dell'attività svolte fino a quel momento da Kpmg per un importo di 293.538 euro (iva esclusa) e alla possibilità di attivare servizi com-

plementari per 733.845 euro (iva esclusa), importi compresi nei limiti massimi consentiti dalla normativa di riferimento. Rispetto a tali provvedimenti, evidenzia Fatarella nella ricostruzione, "non vi è stata nessuna censura né da parte degli organi di controllo istituzionale né da parte di rappresentanti della società civile".

Inoltre Fatarella chiarisce anche i motivi che lo hanno indotto a revocare e riadattare con modifiche il decreto di Zito del 27 aprile 2015 (mai pubblicato) con un nuovo decreto a sua firma del 25 settembre è per la carenza di tre attestazioni di corretta esecuzione del lavoro da parte dell'advisor, notificate al dipartimento dopo che l'ex dg aveva predisposto il testo del decreto.

In conclusione dagli atti si evidenzia che tutte le polemiche sollevate sull'advisor e attribuibili alla gestione Oliverio non trovano fondamento. L'estensione del contratto, fatto nei limiti di legge, evidenzia Fatarella, è dell'agosto 2014 in conseguenza di un contratto stipulato il 17 marzo 2014, quindi disporre il pagamento delle fatture dell'advisor è "un atto dovuto in assenza del quale la Regione sarebbe stata esposta alla legittima pretesa della società Kpmg e ad un eventuale contenzioso".

Il contratto con Kpmg scade il 30 giugno e il ministero nei prossimi mesi predisporrà una nuova gara. L'advisor dipende funzionalmente dalla struttura commissariale ed è quest'ultima che ha responsabilità nella corretta gestione del personale. Il dg Fatarella ha dato disposizioni per acquisire i profili professionali del personale che l'advisor ha messo a disposizione della struttura commissariale visto il costo, compreso tra 400 e 800 euro lorde al giorno.

■ SANITA' «Scelte negative per i lavoratori»

Cgil, Cisl e Uil chiedono la rimozione di Scura

Mobilitazione nel giorno di Mattarella

COSENZA - Le federazioni della funzione pubblica di Cgil Cisl e Uil chiedono la rimozione del commissario per il piano di rientro Massimo Scura e contestualmente preparano una mobilitazione in occasione della visita del presidente della Repubblica Sergio Mattarella venerdì prossimo. La decisione è stata presa nel corso di due riunioni che si sono tenute giovedì pomeriggio e ieri mattina a Lamezia dove è stato chiamato a confrontarsi l'intero gruppo dirigente regionale delle categorie del pubblico impiego dei tre sindacati. E' stata una riunione che è servita per fare il punto sulle varie problematiche che investono il lavoro pubblico in Calabria ed hanno deciso una serie di iniziative che saranno concretizzate nei prossimi giorni.

“Per quanto riguarda la sanità - spiegano Alfredo Iorno, Antonio Bevacqua ed Elio Bartoletti, segretari regionali della Fp di Cgil, Cisl e Uil - il gruppo dirigente regionale ha disapprovato la richiesta del Commissario

Scura di rinviare l'incontro previsto con il Dr. Fatarella (ieri ndr) ed i direttori generali per discutere problematiche inerenti la direttiva europea sul rispetto dell'orario di lavoro e sulla correttezza delle procedure concorsuali”. L'incontro richiesto dai tre segretari è stato rinviato a data da destinarsi. Per tale ragione le tre sigle sindacali “Hanno deciso inoltre di attuare in Calabria una manifestazione regionale su articolazione territoriale che pone al centro della vertenza la rimozione del Commissario Scura per gli effetti negativi che dal punto di vista giuridico, normativo e contrattuale fa ricadere sui lavoratori attraverso le sue decisioni.” E quindi preannunciano “momenti di forte visibilità in occasione della visita del Presidente della Repubblica in Calabria e di trasmettere ai ministeri competenti atti e decretazioni non riconducibili alle sue competenze.” I rapporti tra Scura e i sindacati tornano nuovamente ed essere tesi in particolare Scura critica la Cgil per non aver firmato l'accordo anti imboscato e giudica - in una lettera inviata al dipartimento salute - i sindacati confederali incompetenti sui temi della sanità. Dichiarazioni ritenute gravi dai sindacati che per tale ragione informeranno anche la segreteria nazionale del Pd che ha voluto la nomina di Scura.

a.mo.



Mentre dei 3 nuovi nosocomi calabresi già progettati non c'è neanche la prima pietra, il sindaco insiste sul Pugliese 2

Abramo: un ospedale nel giro di 3 o 4 anni...

Sergio Costanzo: qui si parla della salute delle persone, non di facile populismo o demagogia

Nessuno dice che il treno del nuovo ospedale è stato perso per la mancata integrazione

Mentre i tre costruendi nuovi ospedali calabresi (Vibo, Sibari e Gioia Tauro) deliberati con l'accordo di programma del 2007 (ministra Livia Turco) dopo ben "nove anni nove" non sono stati ancora neppure cantierati, a Catanzaro - dopo l'avvio dell'iter per l'integrazione di Pugliese-Ciaccio e Mater Domini in un'unica azienda ospedaliera universitaria (la costituenda "Renato Dulbecco") - è stata rilanciata con foga l'ipotesi di realizzare un nuovo ospedale. Un ospedale che - va ricordato - faceva parte della quaterna iniziale prevista dall'allora governatore Agazio Loiero, salvo poi rimanere "in mente Dei" perché l'opera era già allora subordinata all'integrazione tra le due Aziende esistenti. Quell'integrazione che, ancora oggi, viene fieramente osteggiata con i più svariati argomenti nonostante i vantaggi che trarrebbe la città da una realtà sanitaria di respiro metropolitano, con ben 700 posti letto e attività integrata di assistenza e ricerca. Ma tant'è. Non solo nessuno dice che allora il treno del nuovo ospedale si è perso per la mancata integrazione, ma dall'integrazione ora avviata il focus del dibattito è stato "opportunamente" spostato sul fantomatico (per via dei fondi necessari) nuovo ospedale, che si dovrebbe realizzare con risorse tra l'altro "accantonate" da Roma perché non utilizzate. Come dire: si aggiunge confusione a confusione. Giovedì si è tenuto sull'argomento un consiglio comunale, anche se - come detto dallo stesso sindaco - la programmazione sanitaria (e anche la rete ospedaliera) è di competenza del commissario ad acta per il Piano di rientro. «Parliamo di nuovo ospedale perché - chiarisce Sergio Abramo - non ci accontenteremo di una semplice ristrutturazione dell'attuale edificio, che presenta gravi problemi strutturali, ma pretenderemo che si spendano tutti i 120 milioni di euro disponibili per ricostruire un grande e moderno hub da 450 posti-let-

to. Nei prossimi giorni - annuncia - dopo la trasmissione della delibera a Regione e Ufficio del Commissario, conto di incontrare, assieme ad una delegazione rappresentativa di tutto il Consiglio comunale, il presidente Oliverio e il commissario Scura per incardinare un nuovo ragionamento che possa portare, nell'arco di tre, quattro anni, alla realizzazione del nuovo "Pugliese" a viale Pio X». L'annuncio non fa cenno alla collocazione dei malati e macchinari presenti nell'edificio attuale, durante la realizzazione dell'opera.

Intanto il consigliere Sergio Costanzo motiva il suo voto di astensione sulla delibera circa la nuova localizzazione del Pugliese-Ciaccio. «Premetto - dice - che già nel 2005 votai in consiglio la delibera che prevedeva la localizzazione del nuovo ospedale nell'area di Germaneto. Mi sono sempre dichiarato favorevole all'integrazione per realizzare la grande azienda "Dulbecco" solo dal punto di vista amministrativo e a favore di una "pietra" indipendente dall'università di 400 posti letto. Ho sempre dichiarato che c'è bisogno urgente di aprire un tavolo di confronto Scura-Quattorne-Oliverio-Abramo e che rischiamo seriamente di perdere i fondi se si continua a percorrere la strada della ristrutturazione dell'attuale struttura. Posizione che ci fa correre il rischio di avere un ospedale di serie "B" mentre le nostre consorelle Reggio e Cosenza ne avranno uno di serie "A". Mi sono dichiarato a favore di Germaneto perché qualcuno, volutamente o non, si è dimenticato che tutta l'area tra il Pugliese e il Ciaccio risulta classificata R4, cioè ad alto rischio idrogeologico. Mi sono sempre dichiarato pronto a iniziare una battaglia civile e democratica contro i commissari Scura ed Urbani, perché la questione integrazione e localizzazione nuovo ospedale è solo l'inizio del depotenziamento della sanità catanzarese. Per le motivazioni espresse avrei dovuto votare contro la pratica, ma ho preferito essere impopolare ma coerente, e non essere ipocrita per accattivarmi qualche voto in più. Qui si parla della salute e della vita delle persone non di facile populismo o demagogia».



LE CRITICHE DI RICCIO

«Si è scelto giusto un sito a rischio idrogeologico»

«Che la recente scelta del consiglio comunale di localizzare il nuovo ospedale nell'area compresa tra il Pugliese ed il Ciaccio, votata alla "quasi" unanimità dei consiglieri presenti in aula, rappresentasse la montagna che ha partorito il topolino, era chiaro a tutti». Lo sostiene in una nota il consigliere Eugenio Riccio, secondo cui «sono bastate poche ore per approfondire la pratica deliberata per accorgersi che parte dell'area interessata alla localizzazione del nuovo ospedale cittadino è interessata da "Rischio idrogeologico R4". Tradotto: milioni di euro per messa in sicurezza e tempi burocratici che si dilatano all'infinito. In pratica – prosegue Riccio – il perpetuarsi degli errori fatti dagli amministratori catanzaresi quando negli anni '70 decisero, scelleratamente, di sviluppare la città verso la montagna anziché verso la pianura». «





Bando infermieri

Giovedì l'incontro tra Scura e i sindacati

Si terrà giovedì l'incontro tra il commissario ad acta Massimo Scura e le organizzazioni sindacali per affrontare la problematica insorta dopo l'annuncio di un nuovo bando per trecento infermieri in presenza di una graduatoria del 2009 ancora da esaurire. Gli idonei di quel concorso, bandito anche quello dall'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio, rivendicano il loro diritto ad essere assunti prima che si faccia il nuovo concorso. Intanto il testo dei bandi relativi ai due concorsi per 300 infermieri e altrettanti Oss corredato dei requisiti risulta pubblicato nell'albo pretorio dell'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio. Si tratta di due determine entrambe dell'8 gennaio 2016. Quando sarà chiarita la controversia sulla vecchia graduatoria, i bandi saranno pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale. *



Doveva essere trasferito d'urgenza da Soveria Mannelli a Catanzaro

Paziente soccorso con successo Merito della rete tra le Istituzioni

La bufera di neve non ha fermato la macchina organizzativa
La soddisfazione del responsabile del Pronto soccorso Paola

**Un mezzo spazzaneve
ha "accompagnato"
l'ambulanza
per tutto il percorso
fino al capoluogo**

SOVERIA MANNELLI

Malgrado lo stato di emergenza neve, è stato efficace l'intervento di supporto logistico messo in atto lo scorso 19 gennaio, per trasferire un paziente grave dal Pronto soccorso di Soveria Mannelli alla Neurochirurgia dell'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio.

Manifestando gratitudine, Giovanni Paola, responsabile del Pronto soccorso di Soveria Mannelli, esprime «grande compiacimento per il modo assolutamente efficace di come è stata gestita una situazione di emergenza per un intervento medico di estrema gravità a beneficio di un paziente afferente al nostro Pronto Soccorso, per il quale si è reso necessario il trasferimento in autoambulanza del servizio "118", dall'ospedale montano a Catanzaro».

«Pur nella grave difficoltà di una giornata epocale per la grande quantità di neve e di ghiaccio che ha, di fatto confermato la giusta attribuzione, al nosocomio montano di ospedale ricadente in area disagiata per le difficoltà dei collegamenti - sottolinea il dottor Paola - c'è stata una straordinaria risposta delle Istituzioni preposte alla tutela sociale: il Prefetto Luisa Latella, con il servizio di Protezione civile a esso afferente, e il presidente della Provincia Enzo Bruno, con i suoi servizi tecnici,

hanno dimostrato grande sensibilità, ponendo a disposizione un mezzo spala-neve, dedicato esclusivamente a quel trasporto speciale, ponendosi davanti all'ambulanza per rimuovere in tempo reale tutti gli ostacoli, rappresentati da neve e ghiaccio che si frapponavano al raggiungimento della fondamentale meta ospedaliera, per assicurare l'ammalato alle più idonee cure».

«Un ringraziamento al Suem 118 Per Soveria Mannelli e all'equipe intervenuta, composta da medico, autista, soccorritore e infermiere, che non si è lasciata spaventare dalla tempesta di neve. Efficiente la collaborazione tra la Direzione sanitaria di presidio e il Comune di Soveria Mannelli che ha reso possibile, grazie soprattutto al Comando della Polizia municipale, ridurre al minimo i disagi per l'utenza e per l'accesso al Pronto soccorso con la rimozione della neve dalle strade di accesso all'ospedale. Ha funzionato nel migliore dei modi e si è instaurato un perfetto modello di collaborazione inter-istituzionale che, nell'emergenza, ha sortito gli effetti desiderati. Il coordinamento tra le componenti ha consentito ai sanitari una gestione corretta e tempestiva del paziente che, grazie al supporto logistico della Provincia hanno favorito il trasferimento dell'ammalato a Catanzaro». • (Sa.Inc.)

Il coordinamento

Tutto ha funzionato

● «Inorgoglisce raccontare - afferma il responsabile del pronto soccorso di Soveria Mannelli - che a prendersi cura della problematica, che interessava non solo l'aspetto sanitario, ma anche quello organizzativo, per le gravi condizioni metereologiche, siano state più componenti, in azioni simultanee tra loro: i dirigenti medici del pronto soccorso, quelli del 118, la Protezione civile della Prefettura e la Provincia di Catanzaro con il suo presidente il quale, più volte sentito dallo scrivente (quasi "monitorato" telefonicamente), si è prodigato per l'immediata messa a disposizione del mezzo spalaneeve dedicato per quel trasporto protetto».



Sanità "zoppa" a Serra San Bruno**Pazienti e medici senza ricette
«Stanchi di subire questi disagi»**

Il caso di uno studio dove è possibile una sola prescrizione

SERRA SAN BRUNO

Pazienti e medici di base in rivolta per la mancanza dei ricettari. È un continuo andirivieni di persone le quali si rivolgono al medico curante per usufruire delle necessarie prestazioni sanitarie. «Non se ne può davvero più di questa situazione abbiamo bisogno di medicine e di impegnative per visite specialistiche» tuonano i tanti pazienti che, ormai da diverse mattine, si recano dal proprio medico per capire se il problema sia stato risolto ricevendo, però, sempre picche.

Il potersi del disagio genera automaticamente anche l'ira dei medici di base che si trovano costretti a liquidare l'utenza con un "ritorni mercoledì". È questo succede anello studio di un medico di base della cittadina di san Bruno il quale ha nel suo ufficio una sola ricetta esclusivamente da poter usare in un caso di estrema emergenza.

«Non possiamo più lavorare in queste condizioni o, per meglio dire, non possiamo proprio lavorare per poter offrire a tutto

tondo le prestazioni sanitarie all'utenza».

Il dottore, poi, rivolge un appello agli organi competenti. «Metteteci nelle condizioni di operare a favore della comunità la quale è ormai stanca di subire questo disagio».

La ricetta medica non solo permette di prescrivere le medicine necessarie per curare gravi patologie, ma anche per usufruire di importanti prestazioni specialistiche. «Mio marito ha bisogno delle medicine – dice esasperata una signora che come ogni mattina si è recata alla studio del medico di base –. Il medicinale che serve è costosissimo e, ora, non ne possiamo veramente più. Garantiteci il diritto alla salute».

I ricettari non vengono forniti dall'Asp provinciale ai medici di base da circa 10 giorni anche se sembra che la stessa Azienda abbia dato assicurazioni sulla consegna che dovrebbe avvenire entro martedì.

Il problema, come confermato nei giorni scorsi dal dirigente Angela Caligiuri, è causato dai ritardi nella stampa del Poligrafico dello Stato. L'Asp di Vibo Valentia ha già autorizzato i medici a utilizzare la ricetta "bianca" compilandola con le stesse indicazioni della ricetta "rosa". ◀ (f.o.)



Abramo: "Viale Pio X per il nuovo Pugliese"

CATANZARO. "Da oggi il Comune di Catanzaro è più forte e diventa un interlocutore indispensabile per la programmazione sanitaria. Il consiglio comunale, che ringrazio per la serietà con cui ha affrontato la delicata questione, ha dato un grande contributo di chiarezza, indicando senza dubbi e senza tentennamenti l'area compresa tra il "Pugliese" e il "Ciaccio" (Viale Pio X) quale localizzazione del nuovo ospedale. Ringrazio anche il Comitato "Salviamo il Pugliese" per la spinta importante e per avere dato voce al sentimento diffuso dei cittadini". È quanto affermato dal sindaco Sergio Abramo, in merito ai lavori del consiglio comunale. "Parliamo di nuovo ospedale - dice Abramo - perché, come emerso da tutti gli interventi, non ci accontenteremo di una semplice ristrutturazione dell'attuale edificio, che presenta gravi problemi strutturali, ma pretenderemo che si spendano tutti i 120 milioni di euro disponibili per ricostruire un grande e moderno HUB da 450 posti letto. Nei prossimi giorni, conto di incontrare, assieme ad una delegazione rappresentativa di tutto il Consiglio comunale, il presidente Oliverio e il commissario Scura."



■ SANITA'/1 Il dibattito sul futuro ospedale ha allontanato l'attenzione dal vecchio presidio Pugliese, i tempi morti dei lavori

Gli interventi già appaltati o cantierizzati non possono più essere posticipati

Dal centro
 trasfusionale
 al rifacimento
 delle facciate

di ENZO COSENTINO

ORAMAI IL "Pugliese" con le sue vicende quotidiane è diventato l'ombellico dei problemi del Capoluogo. E nonostante il Consiglio di Palazzo de Nobili abbia approvato una delibera che teoricamente "blinda" l'ubicazione del nuovo Ospedale, il futuro della attuale struttura è un enigma.

Nonostante le innegabili disfunzioni, nonostante i tagli che ha subito, nonostante la carenza di personale medico e paramedico il Pugliese resta un punto di riferimento per un vasto bacino d'utenza che spazia anche in altre province. Dentro quelle mura c'è sofferenza, corre anche un sottile filo di speranza per chi nelle corsie o negli ambulatori cerca rimedi per i propri mali. C'è anche professionalità consolidata di medici che scrivono la storia dell'Azienda e di nuove leve che accanto a loro hanno voglia di crescere professionalmente.

Dal punto di vista strutturale invece ogni giorno che passa le difficoltà aumentano per cui ogni intervento strutturale - anche se si tratta spesso di mettere un "pezzo" - è sempre un investimento finalizzato alla funzionalità di reparti, ambulatori unità operative. Ecco quindi la necessità, anzi potremmo definirlo un obbligo di legge, di non perdere altro tempo con tempi morti sulla esecuzione di lavori importanti da realizzare nell'attuale "Pugliese". Lavori

che sono stati dati regolarmente in appalto e già cantierizzati.

È il caso evidente della realizzazione di un manufatto per dare maggiore ampiezza e spazio al Centro trasfusionale o Centro sangue. Un corpo da costruire e sulla realizzazione dell'opera si è espresso con apposita delibera molto tempo addietro il Consiglio Comunale.

Lavori indifferibili che in qualche modo consentiranno all'A.O. "Pugliese-Ciaccio" di guadagnare più prestigio come compete ad un Hub regionale. E quelle impalcature montate per rifare in alcuni lati le facciate allo stato attuale cadenti, perché fanno "brutta mostra"? L'Amministrazione comunale ha preso atto dell'urgenza di deliberare per le concessioni e lo ha fatto, responsabilmente

in tempi non sospetti.

Da domanda nasce domanda: a che servono le impalcature che da mesi si possono notare nell'area del "Ciaccio"? E i cittadini stanno a guardare, basiti chiedendosi: di chi sono le colpe? E non vogliono ovviamente risposte-barzioletta ma verità e relative eventuali responsabilità.

Quello dei lavori da realizzare al Pugliese è un problema da non sottovalutare e che forse passa inosservato ma i cartelli esposti una volta cantierizzati i lavori parlano chiaro. E l'apertura del tanto atteso parcheggio? Perché nessuno ne parla più?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **SANITÀ/2** Abramo: «Da oggi il Comune è più forte nella programmazione sanitaria»

«L'area è a rischio idrogeologico»

Riccio e Costanzo spiegano i motivi dell'astensione alla pratica approvata dall'aula

«CHE LA RECENTE scelta del consiglio comunale di localizzare il nuovo ospedale di Catanzaro nell'area compresa tra il Pugliese ed il Ciaccio, votata alla "quasi" unanimità dei consiglieri presenti in aula, rappresentasse la montagna che ha partorito il topolino, era chiaro a tutti». E' quanto afferma il consigliere comunale Eugenio Riccio.

«Le grandi ammucciate, infatti, -prosegue Riccio - quasi sempre presuppongono bluff o, come in questo caso, scelte clientelari e/o elettorali. Sono bastate infatti poche ore per approfondire la pratica deliberata in consiglio comunale per accorgermi - spiega il consigliere - che parte dell'area interessata alla localizzazione del nuovo ospedale cittadino è interessata da "rischio idrogeologico (r4).

Tradotto: milioni di euro per messa in sicurezza, tempi burocratici che si dilatano all'infinito. In pratica il perpetuarsi degli errori fatti dagli amministratori catanzaresi quando negli anni '70 decisero, scelleratamente, di sviluppare la città verso la montagna anziché verso la pianura».

«Tutto ciò, conclude Riccio - chiaramente, denota con quale superficialità sia stato affrontato un argomento così importan-

te per la nostra città e per la salute dei suoi cittadini e dei calabresi tutti».

Dello stesso avviso, il consigliere Sergio Costanzo, che al pari di Riccio si è astenuto sulla pratica inerente l'ubicazione del Pugliese. «Mi sono dichiarato a favore di Germaneto - spiega Costanzo - perché qualcuno volutamente o non, si è dimenticato che tutta l'area tra il Pugliese e il Ciaccio risulta classificata R4, cioè ad alto rischio idrogeologico». Che aggiunge: «Mi sono dichiarato a favore di un referendum per lasciare la libera scelta ai cittadini, magari non usando lo slogan "il Pugliese chiuderà" ma chiamare la popolazione a deciderne solo la futura localizzazione. Secondo il sindaco Abramo: «Da oggi il Comune di Catanzaro è più forte e diventa un interlocutore indispensabile per la programmazione sanitaria. Il Consiglio comunale, che ringrazio per la serietà con cui ha affrontato la delicata questione, ha dato un grande contributo di chiarezza, indicando senza dubbi e senza tentennamenti l'area compresa tra il "Pugliese" e il "Ciaccio" quale localizzazione del nuovo ospedale. Ringrazio anche il Comitato "Salviamo il Pugliese" per la spinta importante e per avere dato voce al sentimento diffuso dei cittadini».



Il Comitato esulta «Abbiamo vinto»

«L'OSPEDALE resterà a Catanzaro, lì dov'è, e ciò in virtù del grande sforzo che il Comitato "Salviamo l'Ospedale Pugliese" ha profuso sin da subito». E' quanto afferma in una nota l'avvocato Francesco Pitaro.

«Qualcuno aveva deciso che il presidio ospedaliero, che sta al centro della città e che eroga continue risposte sanitarie in favore di almeno 60 mila persone, doveva essere soppresso. Chi pensava di trovare una città molle e di potere portare a Roma il cadavere del Pugliese e di sopprimere il presidio sanitario esistente nel cuore della città ha dovuto fare i conti con la reazione tempestiva e pronta della comunità e del comitato che ha messo in campo iniziative intense e continue eludendo i propositi di smantellamento e permettendo il mantenimento dell'Ospedale».



OSPEDALE A breve un consiglio comunale aperto ai cittadini e ai sindaci del comprensorio

«No a riduzioni ingiustificate»

Alecci lo ha ribadito con forza durante l'incontro di ieri con i vertici dell'Asp
di DARIO MACRÌ

UN CONSIGLIO comunale aperto ai cittadini, ai sindaci del comprensorio ed ai vertici dell'Asp dedicato al presente ed al futuro dell'ospedale di Soverato. È questa una delle conclusioni alle quali è giunto l'esecutivo guidato da Ernesto Alecci dopo l'incontro avuto ieri pomeriggio con il commissario straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro Giuseppe Perri e il direttore sanitario provinciale Carmine Dell'Isola.

Il confronto sarebbe stato «proficuo», tenutosi in un clima di cordialità e reciproca collaborazione, anche se piuttosto generico. Come s'intuisce dalla nota stampa diffusa dal sindaco Alecci in serata. «Pur non avendo la certezza su un possibile ridimensionamento - ha scritto il primo cittadino - l'attuale amministrazione non vuole lasciare nulla al caso ed intende fare chiarezza affinché si possa avere un quadro chiaro sul futuro del Presidio Ospedaliero. È fondamentale per assicurare il funzionamento nel lungo periodo dello stesso e garantire il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, gli attuali posti letto e le strutture. Non saranno accettate riduzioni ingiustificate dal punto di vista tecnico che possano prevedere la chiusura di strutture e reparti oggi riferimento di un intero comprensorio. Né accettare - conclude la nota - che queste possano essere subordinate a funzioni presenti in altri presidi poiché la mancanza di autonomia avrebbe gravi ripercussioni sia dal punto di vista clinico

che organizzativo».

Al momento, poco si sa quindi sul destino dell'ambulanza adibita al trasporto dei degenti e sul reparto di diabetologia, dopo l'attenzione posta sull'argomento dal neonato gruppo intercomunale del territorio di soveratese e preserre creato da Antonio Baldassarre Sinopoli, Ivan Posca, Franco Renda e Baldassarre Arena. Il civico consesso aperto a cittadini e amministratori comunali del comprensorio potrà essere un modo affinché i rappresentanti dell'area del soveratese agiscano in maniera compatta per difendere l'ospedale da paventati tagli.

Del resto, periodicamente si alzano voci catastrofiche sull'ospedale, che provocano puntualmente l'ira della popolazione con ulteriore conseguente aumento della sfiducia nelle istituzioni. Perciò, per contrastare falsi allarmismi o reali cattive sorprese, sarebbe opportuno che emergessero con chiarezza i progetti, qualora ve ne siano, di Asp e commissario Scura sull'ospedale di Soverato. Che se da un lato abbisogna d'essere potenziato in taluni reparti, dall'altro necessita di una riorganizzazione che attenui le criticità che di certo non mancano. Con un occhio puntato sulla qualità delle prestazioni sanitarie erogate, senza ipocrisie.

Se ne saprà di più nei prossimi giorni, magari con il Consiglio comunale aperto, senza dimenticare l'incontro organizzato dal Partito Democratico di Soverato con lo stesso commissario Perri e Franco Pacenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ ROCCA DI NETO.

La dislessia non è malattia

ROCCA DI NETO - La dislessia non è una malattia, ma è una difficoltà nell'esprimersi che va debellata per facilitare l'apprendimento da parte del bambino.

Nell'aula magna della scuola primaria "Alvaro", si è svolto un importante seminario sul tema. L'iniziativa è stata organizzata dall'associazione italiana dislessia di Crotone, con il patrocinio dell'associazione Green Zoe, dei comuni di Rocca di Neto e Casabona, dell'Asp, del Centro Starbene e del C.T.S.. Ad aprire i lavori il dirigente scolastico Giuseppe Ferrarelli, che salutando le autorità presenti si è detto entusiasta di aver ospitato questo seminario con la collaborazione dell'Aid presieduta da Fabrizio Marescalco, presente all'evento.

Hanno espresso il proprio plauso per l'importante iniziativa i sindaci di Rocca di Neto, Tommaso Blandino, e di Casabona, Natale Carvello, che nei loro interventi si sono detti propensi a venire incontro alle esigenze dell'A.I.D. e contribuire ad affrontare il problema per garantire una solida sinergia tra istituzioni, scuola, famiglie e figure professionali.

La responsabile della scuola paritaria S. Maria Bertilla, suor Franca, ha evidenziato che la dislessia non è un handicap, ma soltanto una difficoltà del bambino nell'esprimersi.

Giacomo Stella, ricercatore sulla dislessia evolutiva, si è soffermato sulle nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico.

Gli interventi specifici sono stati svolti dalla pedagoga Caterina Vallone, sui metodi e sul ruolo del tutor nonché sulle strategie di studio che riguardano la didattica inclusiva.

Il neuropsichiatra infantile, Salvatore Bagalà, ha evidenziato il percorso diagnostico della dislessia, ribadendo che non è una malattia, ma una "condizione" che può precludere rapidi progressi nell'apprendimento, nel comportamento e nell'emotività del bambino. Anna Lucia Perrupato, ha messo in risalto il ruolo e le metodologie del Centro territoriale di supporto per le nuove tecnologie e Maria Assunta Martino, psicologa e psicoterapeuta, ha parlato degli aspetti psicologici e psicopatologici della dislessia. La specialista ha messo in risalto il concetto che si tratta di una caratteristica personale del bambino che si evidenzia fin dal primo anno di scuola, e non di un problema psicologico.

Si è inoltre discusso dei criteri da adottare nell'insegnamento scolastico, premesso che il docente con il suo metodo non può causare la dislessia, ma può aggravarne gli effetti.



■ **NESSUNA VIOLAZIONE.** Il Comune di Sant'Onofrio sospende il servizio e rescinde il contratto

I Nas nella cucina dell'Elementare

Dopo le tarme nel cibo, controllato a Maierato un istituto servito dalla stessa ditta

di STEFANO MANDARANO

UN'ISPEZIONE condotta dai Nuclei antisofisticazioni e sanità (Nas) dei Carabinieri ha interessato, ieri mattina, il plesso della scuola elementare di Maierato.

L'operazione, portata a termine con il supporto della locale Stazione guidata dal maresciallo Antonio Panettieri, è scattata in seguito all'episodio che nei giorni scorsi, ha interessato il servizio di refezione scolastica della scuola materna della vicina Sant'Onofrio. In quel caso, come si ricorderà, in alcune pietanze destinate ai bambini frequentanti la scuola erano state rinvenuti alcuni corpi estranei, successivamente identificati come "tarme del cibo", probabilmente formatisi a causa della cattiva conservazione di una partita di pasta, e poi intercettate dalla maestre prima che arrivassero a contatto con i bambini. I militari dei Nas hanno ora voluto accertare il rispetto delle norme igienico-sanitarie nell'istituto maieratano, nel quale il servizio mensa è gestito dalla medesima ditta già operante a Sant'Onofrio.

Con una differenza: mentre il plesso di Sant'Onofrio è rifornito dall'azienda tramite pietanze preparate in un centro cottura esterno (sito nel comune di Ionadi), quello di Maierato è dotato di una propria cucina all'interno del quale la stessa ditta predispone i pasti per gli alunni. Su questi locali hanno dunque concentrato la loro attenzione i carabinieri attraverso un'approfondita ispezione e l'acquisizione di tutta la relativa documentazione

amministrativa. Il centro cottura, situato al piano terra della scuola elementare, è ovviamente autorizzato dall'Asp e gode delle necessarie certificazioni materia igienico-sanitaria e di trattamento degli alimenti. Non a caso l'esito dell'indagine, protrattasi per qualche ora, ha riscontrato l'assenza di violazioni sia in materia igienico-sanitaria che amministrativa, tant'è vero che la mensa ha regolarmente funzionato anche ieri e che i bambini hanno tranquillamente consumato il loro pasto come ogni giorno.

In ogni caso, già giovedì, il sindaco di Maierato, Sergio Rizzo, e quello di Stefanacani (altro comune che si serve della stessa ditta per la refezione scolastica), Salvatore Di Si, avevano inoltrato all'azienda fornitrice una lettera in cui, «al fine di proseguire con una corretta e puntuale organizzazione del servizio mensa così come fino ad oggi è stato», esortavano i responsabili a «procedere con perizia e nel rispetto dei menù indicati in fase di gara, al controllo della qualità e salubrità dei pasti forniti». Altra storia a Sant'Onofrio, dove, proprio sulla base delle criticità riscontrate nel caso delle tarme e di altri elementi sollevati dai genitori degli alunni, il Comune guidato dal sindaco Tito Rodà ha provveduto formalmente a sospendere il servizio, ad avviare la procedura di rescissione del contratto (comminando una sanzione di 400 euro all'azienda) e ad indire una nuova procedura d'urgenza per individuare un altro fornitore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ NICOTERA L'Asp ha dichiarato la non idoneità dei locali in termini igienico-sanitari

Posta chiusa, il Comune non ci sta

Impugnato al Tar il provvedimento di soppressione dell'ufficio della Marina

di ENZA DELL'ACQUA

NICOTERA - All'indomani della chiusura dell'ufficio postale della frazione marittima, già si palesano i primi disagi.

Ieri mattina la posta di Nicotera superiore era praticamente assediata da un numero esponenziale di utenti: a quelli abituali, si sono aggiunti gli utenti di Marina, per i quali è stato aperto uno sportello apposito. Gli uffici postali di Nicotera centro non possono certo definirsi ampi e confortevoli: sono anch'essi angusti, con pochi posti a sedere durante le estenuanti attese; mentre la privacy dell'utente, data la ristrettezza dei locali, è un concetto irraggiungibile a queste latitudini. Caos totale, dunque, in vista dell'arrivo della nuova utenza. E al problema si aggiungono altri problemi. Perché, solo per dirne una, davanti alla struttura scarseggiano i parcheggi (si pensi che nella stessa area vi sono allocati il municipio, la scuola media e la scuola elementare). Ma è principalmente sugli utenti della frazione Marina che si è abbattuto il disagio più grande da quanto l'Asp di Vibo ha dichiarato la non idoneità dei locali in termini igienico-sanitari, e ne ha decretato la chiusura, posta in essere in fretta e furia, cogliendo di sorpresa centinaia di utenti.

E per molte persone sono cominciate le difficoltà: in primis per gli anziani o per chi non ha la possibilità di raggiungere Nicotera superiore. E tra qualche giorno inizieranno i pagamenti delle pensioni. Si prevedono momenti di tensione. I citta-

dini della frazione Marina sono sul piede di guerra e sembra che questa volta si rifiutino di abbassare la testa di fronte all'ennesimo disservizio che va consumandosi ai loro danni. Stufi di sentirsi sempre cittadini di serie B sono più che mai concordi nel darsi una mossa, per questo ieri sera si sono riuniti in assemblea per concordare le strategie di difesa dei loro diritti, almeno quelli essenziali. Da parte sua, il Comune ha deciso di non starsene con le mani in mano. Anzi, sembra si stia già attivando, in qualche modo, anche se la sua azione è circoscritta in un ambito legale: l'ente ha infatti dato mandato ai suoi avvocati di impugnare il provvedimento emesso dall'Asp al Tar. Per l'amministrazione, la decisione dell'Azienda Sanitaria provinciale «è improvida e non condivisibile, almeno laddove non concede un termine a Poste Italiane per l'adeguamento dei locali in aderenza alle prescrizioni di legge e/o di reperire altri locali».

Ma per il Comune anche la soluzione individuata dalle Poste di garantire i servizi con l'apertura di un apposito sportello presso la sede di Nicotera, «risulta fortemente pregiudizievole e penalizzante per i medesimi residenti». La delibera informa inoltre che il Comune il 15 gennaio ha inviato una nota all'Asp, inerente il problema in merito, «nota - si precisa - rimasta a tutto oggi inevasa». Si passa dunque alle vie legali, in attesa che Poste Italiane si decidano sul da farsi. E anche nei confronti di tale ente il comune dovrebbe cominciare a sguainare le spade.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

