

Rassegna del 01/05/2015

SANITA' REGIONALE

01/05/15	Gazzetta del Sud	16	Morte della neonata, ispettori allo "Jazzolino"	Lopreiato Nicola	1
01/05/15	Gazzetta del Sud	16	Tempi biblici nei pagamenti Aziende sanitarie senza rivali	Cannizzaro Paolo	2
01/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	20	"Campanella", nulla di nuovo	...	4
01/05/15	Il Garantista Calabria	5	il diritto alla Salute ristabilito dal Consiglio di Stato - Così il Consiglio di Stato ha ristabilito il diritto alla salute	Naglieri Maria	5
01/05/15	Il Garantista Calabria	5	Alessio ha 7 anni e il sistema sanitario gli "nega" le cure - Gli negano i soldi per curarsi	Paletta Saverio	6
01/05/15	Il Garantista Calabria	5	A Vibo arriva la task force del Ministero - Giunta a Vibo la "task force" Marino (Cisl): "Non si cavalchi questo dramma"	...	7
01/05/15	Quotidiano del Sud	6	Intervista Pasquale Mastroberoberto - Sanità, il cuore oltre la Calabria - Fare investimenti per fermare le fughe	Mollo Adriano	8
01/05/15	Quotidiano del Sud	7	Il privato da primato	a.mo.	11
01/05/15	Quotidiano del Sud	7	Fascetti: "L'emigrazione da Cosenza è dovuta alla mancanza di personale e di posti letto"	Fascetti Ferdinando	12
01/05/15	Quotidiano del Sud	7	Marino (Cisl) a Lorenzin "Sanità ad alto rischio"	...	13
01/05/15	Quotidiano del Sud	9	bimba morta Gli ispettori in ospedale L'Asp tiene fuori i giornalisti - Morte neonata, restano dubbi	Prestia Gianluca	14
01/05/15	Quotidiano del Sud	9	Gli infermieri professionali in rivolta contro l'Asp di Vibo	...	16
01/05/15	Quotidiano del Sud	1	La sanità che uccide e gli assassini della sanità	Veltri Filippo	17

SANITA' LOCALE

01/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	20	"Indagine utile per migliorare la nostra sanità"	...	18
01/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	Le "Emozioni di una terapeuta"	...	19
01/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24	Servizi sanitari, lunghe code agli sportelli con operatori sotto stress e utenti seccati	Cirillo Bruno	20
01/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	Il Comune cerca un medico per sorveglianza sanitaria	...	21
01/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	30	Fiaccolata per ricordare Marco	...	22
01/05/15	Giornale di Calabria	3	La Cisl Medici al ministro Lorenzin: "Per la sanità serve una svolta"	...	23
01/05/15	Giornale di Calabria	5	Neonata morta in ambulanza, Mangialavori: "No al depotenziamento delle Neonatologie"	...	24
01/05/15	Giornale di Calabria	5	Neonata morta in ambulanza: esposto di Nesci alla magistratura	...	25
01/05/15	Giornale di Calabria	5	Neonata morta in ambulanza, a Vibo gli ispettori del Ministero della Salute	...	26
01/05/15	Il Garantista Catanzaro	17	Neonata morta dopo il parto Arrivano gli ispettori	...	27
01/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	22	Una nuova casa per la Guardia medica	Graziano Francesco	28
01/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	32	"Nella sanità manca qualità"	Carvelli Giacinto	29

Gli inviati del ministro Lorenzin ieri a Vibo Valentia

Morte della neonata, ispettori allo "Jazzolino"

Controllata la sala operatoria e sentiti alcuni medici dell'ospedale

Nicola Lopreiato
VIBO VALENTIA

È un'inchiesta «delicata» attorno alla quale vige il massimo riserbo. Il procuratore della Repubblica di Vibo Valentia Mario Spagnuolo rimane in silenzio. Non perché non ci sarebbe nulla da riferire attorno alla neonata di Dasà (piccolo centro delle pre Serre vibonesi), morta dopo un parto cesareo martedì scorso, ma perché gli inquirenti vogliono lavorare in silenzio e cercare di capire le cause del decesso, prima ancora di andare ad individuare le eventuali responsabilità mediche o addirittura possibili carenze strutturali.

«Quello che posso dire – ha spiegato il procuratore Spagnuolo – è che è stata sottoposta a sequestro la placenta della donna». Segno che attraverso esami di laboratorio ed anatomopatologici si cercherà di capire se la placenta che avvolgeva in grembo la piccina presentava delle sofferenze tali da ripercuotersi negativamente sulla neonata al punto che il suo cuoricino è cessato di battere subito dopo il parto, benché la bimba sia stata immediatamente intubata.

A repertare la placenta della

signora Silvia Agostino, è stato il prof. Leonardo Privitera dell'Università di Messina che ieri ha eseguito l'autopsia sul corpicino della piccola. Naturalmente i primi esiti degli esami di laboratorio si conosceranno fra qualche settimana. Solo dopo i magistrati vibonesi (il procuratore Mario Spagnuolo e il sostituto Santi Cutroneo) valuteranno se vi siano o meno delle responsabilità mediche.

Sulla morte della piccola in-

dagano pure due commissioni: una inviata all'ospedale Jazzolino di Vibo Valentia dal ministro della salute, Beatrice Lorenzin e un'altra spedita dalla Regione. Il lavoro dei commissari ieri è andato avanti per circa otto ore. Alla presenza del direttore sanitario dello Jazzolino, Michelangelo Miceli, hanno sentito i primari di ginecologia Antonio Imberlina e Caterina Procopio di pediatria; insieme a loro medici e ostetriche presenti in sala operatoria al momento del parto cesareo. Gli stessi commissari hanno inoltre visitato la sala operatoria e l'ambulanza del 118 sulla quale la piccola era stata caricata nel tentativo di essere trasferita a Catanzaro nel reparto di terapia intensiva neonatale. ◀

Prelevata pure la placenta della donna per eseguire ulteriori esami



L'ospedale. La Procura della Repubblica di Vibo Valentia indaga sulla morte della neonata avvenuta martedì scorso



Spulciando nel verbale conclusivo dell'ultima riunione dell'ex Tavolo Massicci

Tempi biblici nei pagamenti Aziende sanitarie senza rivali

L'organismo tecnico di controllo ha anche puntato l'indice sulle criticità registrate nell'area di Emergenza-Urgenza

**Le più gravi carenze:
la mancanza
di informalizzazione
del sistema
delle centrali**

**Paolo Cannizzaro
CATANZARO**

«I tempi di pagamento delle aziende sanitarie calabresi sono tra i più alti in Italia nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale». È stato messo, nero su bianco, nel verbale conclusivo della riunione congiunta dell'8 aprile scorso del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli essenziali, i due organismi (costituenti l'ex "Tavolo Massicci") che assistono la Regione Calabria (e quindi la Struttura commissariale) nell'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo della Sanità.

A conclusione della riunione, di aggiornamento sulla si-

tuazione debitoria e di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro, Tavolo tecnico e Comitato Lea non hanno potuto fare a meno di rilevare «ancora una volta il ritardo con cui le aziende del Ssr della Regione Calabria provvedono al pagamento dei propri debiti pur in presenza delle relative risorse». Da qui l'invito alla Struttura commissariale «ad assicurare tutti gli interventi possibili per superare tale situazione, ciò al fine di dare compiuta attuazione al punto 16 del mandato commissariale conferito il 12 marzo 2015».

Nel verbale, particolarmente articolato, vengono passate in rassegna le diverse situazioni e criticità che riguardano il sistema sanitario regionale; alcune questioni assumono una indubbia importanza anche alla luce di recenti fatti di cronaca. Come ad esempio il paragrafo dedicato alla Emergenza-Urgenza, laddove la struttura commissariale ha segnalato «che per l'a-

rea dell'emergenza urgenza territoriale è stata effettuata una rilevazione delle criticità e delle risorse afferenti alle 5 centrali operative 118. Le informazioni fornite in tale ambito, pur essendo molto sintetiche – rilevano Tavolo tecnico e Comitato Lea – evidenziano per alcuni aspetti gravi carenze; ad esempio, la mancanza di informatizzazione del sistema di gestione di alcune centrali, la vetustà dei mezzi e l'utilizzo in alcuni casi di personale in reperibilità per le attività di soccorso».

«Tavolo e Comitato – si legge nel verbale – non possono non evidenziare che le gravi carenze segnalate richiederebbero un immediato intervento a garanzia e tutela della sicurezza del cittadino. Invitano pertanto la struttura commissariale a fornire informazioni sulle caratteristiche del livello di informatizzazione, laddove presente, relativamente alla gestione dei dati, al tracciamento dei mezzi di soccorso e alla registrazione delle telefonate». ◀



«Bene Pezzi»

● Promossa a pieni voti la precedente struttura commissariale, quella guidata dal gen. Luciano Pezzi, i cui risultati per la copertura del disavanzo vengono sottolineati dall'ex "Tavolo Massicci". Ringraziamenti estesi anche alla neo nominata struttura per il lavoro avviato. Tavolo e Comitato «rilevano inoltre, sempre grazie al lavoro della precedente e della neo nominata struttura commissariale, i progressi nel disegno delle reti assistenziali, necessaria premessa della riorganizzazione dell'offerta dei servizi sanitari coerente con gli atti programmatori nazionali. In relazione a quanto sopra riportato, ritengono che alla Regione possano essere erogate le spettanze pregresse fino a tutto l'anno 2010, pari a 202 milioni di euro».



Il "palazzo della sanità". La sede del dipartimento Politiche della Salute, che ospita la struttura commissariale

Nella relazione dell'ex Tavolo Massicci la questione è sempre indeterminata

“Campanella”, nulla di nuovo

La Fondazione resta catalogata come clinica privata accreditata

Per l'ex “Tavolo Massicci”, l'organismo tecnico interministeriale di affiancamento al lavoro della Struttura commissariale che guida la Sanità calabrese, nulla è mutato, nella sostanza, in ordine alla vicenda della Fondazione Tommaso Campanella. È quanto si evince dalla lettura del verbale conclusivo della riunione congiunta dell'8 aprile scorso del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza.

Congiuntamente, il Tavolo tecnico e il Comitato Lea «ribadiscono – si legge tra l'altro nel verbale – i pareri già espressi dai Ministeri affiancati in relazione alla natura giuridica della Fondazione (struttura privata accreditata) e alla relativa remunerazioni delle prestazioni erogate». Per il resto nessuna altra valutazione viene espressa, neanche sull'ultima documentazione ricevuta da Catanzaro: il decreto del Direttore Generale della Fondazione del 10 marzo 2015 dove viene previsto di riprendere tutte le attività assistenziali (ricoveri e prestazioni ambulatoriali) delle unità operative attualmente gestite dalla Fondazione Tommaso Campanella; che la ripresa della attività resta comunque subordinata alla verifica da parte dei Direttori delle unità operative della di-

sponibilità dei farmaci e dei dispositivi medici per garantire massima sicurezza dei pazienti; di verificare entro il 20 marzo prossimo la sussistenza delle condizioni per proseguire le attività.

«Nelle premesse del decreto – notano Tavolo e Comitato – si legge che è emersa la necessità della continuità assistenziale della Fondazione Tommaso Campanella e che il Dipartimento Tutela della Salute garantirà alla Fondazione per il tramite della Azienda Ospedaliera Ciaccio Pugliese la fornitura di farmaci e dispositivi medici».

Pertanto Tavolo e Comitato «nel rinviare al parere da rendersi, assumono agli atti i documenti trasmessi non entrando nel merito degli stessi in quanto emanati da organi non soggetti all'attività di affiancamento. Considerate le tematiche trattate si chiede alla struttura commissariale di garantire la sicurezza e la continuità delle cure per i pazienti in carico alla Fondazione Tommaso Campanella e di conoscere le determinazioni che si intendano assumere al riguardo anche in relazioni ai rapporti tra la Fondazione Tommaso Campanella, l'Azienda Mater Domini e l'Azienda Pugliese Ciaccio. Si chiede, altresì, di avere informazioni circa il personale dipendente del Ssr». ◀

Irccs? Si vedrà...

Una storia nata male

● La legge regionale n. 17 dell'11 agosto 2014 relativa al “Centro oncologico di eccellenza e di alta specializzazione per la ricerca dei tumori di Germaneto, gestito dalla fondazione T. Campanella”, è stata approvata dal Consiglio regionale in regime di prorogatio. Lo ha rilevato ancora una volta l'ex Tavolo Massicci che ha ricordato: «In ogni caso, il ruolo da attribuire alla Fondazione Campanella all'interno della rete ospedaliera della regione Calabria è prerogativa del Commissario ad acta». In ogni caso «la procedura per il riconoscimento di Irccs è disciplinata dal decreto legislativo n. 288/2003».



IL COMMENTO di Maria Naglieri

Il diritto alla Salute ristabilito dal Consiglio di Stato

PALETTA A PAGINA 5

L'APPROFONDIMENTO

COSÌ IL CONSIGLIO DI STATO ha ristabilito il diritto alla salute

GIUSTIZIA FATTA

Dopo il depotenziamento degli ospedali di frontiera i territori sono stati spogliati dei loro preziosi presidi ma ci ha pensato Roma a rimediare

di **MARIA NAGLIERI**

Le frontiere hanno, da sempre, costituito un problema complesso sotto il profilo della sorveglianza, della gestione e del risultato. In Calabria, la frontiera interregionale, che la separa dalla Basilicata, rappresenta invece l'elemento debole dell'economia della salute e dei servizi da garantire ai frontaliere. A seguito delle ultime vicende di "riordino" della nostra rete ospedaliera, si è venuto a creare un significativo disordine, ma soprattutto una chiara lesione dei diritti dei cittadini jonici e tirrenici in termini di esigibilità dei relativi livelli di assistenza. Ciò è avvenuto con il depotenziamento degli ospedali di frontiera, operanti a Trebisacce e a Praia a Mare, che hanno spogliato i rispettivi territori di quel poco che avevano in termini assistenziali.

Da lì un disagio estremo e l'affannata ricerca dei calabresi di guadagnare nella vicina Lucania un posto letto ovvero un accertamento diagnostico per immagini nonché una terapia oncologica adeguata. Una Regione che, conscia delle debolezze assistenziali calabresi, ha deciso di investire sulle strutture prossime al suo confine per fare "business" in termini di mobilità attiva. Un obiettivo che determina per la Calabria la contropartita dell'ulteriore sensibile incremento del costo di mobili-

tà passiva, che rendiconta ad oggi (2014) oltre 250 milioni di euro. Una situazione, questa, oramai radicata da quasi cinque anni, che ha determinato notevoli disagi alla popolazione bisognosa di cure e alle loro famiglie, costrette ad "espatriare" a proprie spese alla ricerca di ciò che non avevano, ancorché garantito loro dalla Costituzione. Il riferimento va a quei Lea da assicurare su tutto il territorio nazionale, per come sancito dall'art. 117, comma 2, lettera m, della Carta fondamentale.

Tutto questo è avvenuto fino a quando si è invocato il Giudice che, in ultima istanza, ha reso giustizia all'ingiustizia prodotta dalla politica scellerata, che ha registrato come primo protagonista l'ex governatore Scopelliti, in qualità di primo commissario ad acta per la gestione del piano di rientro.

Ebbene, il Consiglio di Stato, tenuto conto di quanto già deciso relativamente alle chiusure di ospedali periferici laziali e abruzzesi, ha deciso il ripristino quo ante. Più precisamente, ha sancito l'obbligo di riportare gli ospedali di Trebisacce e Praia a Mare alle condizioni di efficienza, al fine di assicurare il servizio relativo alle collettività prossime. Una decisione saggia e tecnicamente ineccepibile che ribadisce, anche in questo caso, l'insopportabilità di una distanza che vada oltre i 40/45 chilometri dal più vicino ospedale per quei cittadini residenti, in specie, nelle zone orograficamente disagiate.

Quando si dice, che ci sarà un giudice a Berlino! I cittadini dell'alto Jonio e dell'alto Tirreno, lo hanno fortunatamente trovato più vicino. Nella Città eterna.



LA STORIA

**Alessio ha 7 anni
e il sistema sanitario
gli "nega" le cure**

PALETTA A PAGINA 5

LA STORIA

Gli negano i soldi per curarsi

Per il piccolo Alessio la speranza si chiama Cuba, lì c'è un centro specializzato ma la Asp dice «no»

CASO COMPLESSO

Il bimbo soffre di svariati disturbi neurologici che in Italia non sono curabili

■ ■ SAVERIO PALETTA

COSENZA Si chiama Alessio, ha quasi sette anni e vive a Corigliano. A differenza dei suoi coetanei non può andare a scuola. Eppure la sua famiglia ha ricevuto richieste pressanti a tale scopo. È la legge. A differenza della stragrande maggioranza dei suoi coetanei, anche di quelli disabili come lui, non può né potrà mai avere una vita normale. Eppure, sebbene le patologie del piccolo siano certificate come gravi, anzi gravissime, croniche e perciò irreversibili, il sistema previdenziale ha invitato i suoi familiari a sottoporre Alessio a nuovi esami per "revisonare" la sua pratica. Ordinaria burocrazia che genera paradossi. Alessio non ha un problema, ma una collezione di problemi, uno più grave dell'altro. Il più evidente è la microcefalia, una malformazione (oggi meno diffusa che in passato) a causa della quale la circonferenza del cranio è notevolmente più piccola della media. A complicare il quadro clinico del bimbo si aggiungono una encefalopatia fissa, che ha effetti devastanti sulle sue condizioni di vita ordinarie, e una ischemia subita quand'era ancora un neonato. Una situazione ingarbugliata, nella quale, sullo sfondo della Microcefalia, è difficile capire quale patologia causi l'altra. Ma purtroppo i sintomi si vedono: Alessio è completamente privo di autosufficienza, perché ha gravi ritardi psicomotori ed è cieco totale sin dalla nascita. Non basta: il bambino soffre di continui, pesantissimi, attacchi epilettici, che si sono dimostrati "resistenti" ai trattamenti clinici. Nulla che si possa al-

leviare in Calabria. Infatti, Alessio subisce ricoveri periodici al Bambin Gesù di Roma. Ma la speranza vera, per lui, sarebbe altrove, molto lontana dall'Italia. Per la precisione a Cuba, dove esiste un centro di ristrutturazione neurologica e sono state sperimentate con successo terapie avanzate. Una soluzione decisamente fuori dalla portata finanziaria della famiglia del bambino. Che ha due alternative: far leva sulla solidarietà del prossimo o rivolgersi al Servizio sanitario nazionale. La seconda delle due opzioni è "bruciata". I genitori, tramite i loro legali, avevano presentato un'istanza all'Azienda sanitaria provinciale di Cosenza nel 2014 per chiedere il via libera, e quindi il supporto del Ssn, al viaggio della speranza. La risposta è arrivata quasi subito: i vertici dell'Asp affermano che in Italia esistono già centri adeguati a curare il piccolo e che Alessio ne frequenta già uno, appunto il Bambin Gesù. Perciò, il viaggio all'estero non è necessario. Fin qui una normale pratica burocratica. Ma i legali della famiglia non ci stanno: l'istanza, asseriscono, non è stata sottoposta a istruttoria e non è neppure arrivata sul tavolo della Commissione sanitaria regionale. Un altro paradosso, forse dovuto alle esigenze del piano di rientro? Sarà. Ora la strada, per Alessio e i suoi, è piuttosto impervia. Eppure la richiesta - un'accettabile qualità di vita anche a dispetto dell'handicap - non è di sicuro eccessiva.



**DOPO LA MORTE
DELLA NEONATA**

A Vibo arriva la task force del Ministero



I tecnici inviati dalla Lorenzin
hanno prelevato
le cartelle cliniche

A PAGINA 5

MORTA DOPO IL PARTO

Giunta a Vibo la “task force” Marino (Cisl): «Non si cavalchi questo dramma»

VIBO V. È giunta ieri all'ospedale di Vibo Valentia la “task force” composta da dirigenti del ministero, carabinieri del Nas, funzionari di Agenas, inviata dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, per fare luce sul caso della neonata morta in ambulanza durante il trasporto dall'ospedale vibonese a quello di Catanzaro. Anche la Regione Calabria ha inviato alcuni funzionari che hanno già incontrato il direttore dell'ospedale, Michelangelo Miceli, ed i primari Caterina Procopio e Antonio Imbarlina che hanno assistito Silvia D'Agostino durante il cesareo. Sul fronte giudiziario, le indagini vengono condotte dal pm della Procura di Vibo, Santi Cutroneo, coadiuvato dalla polizia. È iniziato intanto l'esame autoptico che viene eseguito dal medico legale Leonardo Privitera, mentre i genitori della neonata, Antonio Carè e Silvia D'Agostino, hanno nominato un consulente di parte ed un pediatra che stanno assistendo all'autopsia. La famiglia della neonata si è invece affidata all'avvocato Daniela Garisto. Intanto il segretario regionale della Cisl Medici, Mario Marino, ha scritto una lettera aperta al ministro della Salute, Lorenzin. «La situazione in Calabria è ad altissimo rischio, questo è evidente. Tante volte abbiamo chiesto un suo autorevole intervento. Non faccia come alcuni suoi poco illustri predecessori, pronti a cavalcare il giusto sdegno dell'opinione pubblica per propri meschini interessi di bottega»



■ MALATTIE CARDIACHE Il settore privato meglio di quello pubblico. Le cause della sfiducia Sanità, il cuore oltre la Calabria

Il professor Mastroroberto: «Molti cardiologi spingono i pazienti fuori regione»

FERMARE le fughe dei pazienti alimentate da molti cardiologi. Lo dice il professor Mastroroberto, direttore della scuola di cardiocirurgia di Catanzaro.

ADRIANO MOLLO
alle pagine 6 e 7

■ SANITÀ

A Germaneto con 10 posti letto si possono garantire al massimo 300 interventi l'anno

Fare investimenti per fermare le fughe

Parla il professore Pasquale Mastroroberto, direttore della scuola di specializzazione in Cardiocirurgia

di **ADRIANO MOLLO**

COSENZA – Fare un confronto tra pubblico e privato nel settore della cardiocirurgia non è agevole e non lo è ancora di più se il pubblico oltre all'assistenza ha il compito meritorio di formare i cardiocirurghi e medici specialisti del futuro. Il professore Pasquale Mastroroberto dal 2013 è il Direttore dell'Unità Operativa Complessa e Scuola di Specializzazione in Cardiocirurgia Università "Magna Graecia" di Catanzaro. Salernitano di nascita, specializzato in Cardiologia toracica, formazione in Cardiocirurgia, polmonare, pediatrica, per adulti e vascolare nel sud della Francia da Montecarlo, Cannes e Marsiglia, è dal 1989 che insegna all'Università di Catanzaro.

Professore, partiamo dai dati sull'emigrazione sanitaria per

interventi di patologie legate al cuore, come la spiega?

«E' un fatto culturale, negli anni non si è riusciti a dare fiducia agli utenti. Ma nonostante tutto noi dell'Università non ci arrendiamo»

Però anche per l'angioplastica si emigra.

«Oramai il 90% dell'angioplastica primaria si fa ovunque in Calabria con ottimi risultati e nonostante ciò molti pazienti emigrano.»

E come se lo spiega?

«Spesso si fanno esami di coronografia nel corso della quale si riscontra un problema e poi si fa l'angioplastica. Questo fenomeno dell'emigrazione si verifica in molte regioni del Sud e non solo. Pensi che diversi anni fa ho lavorato in un grande centro nel sud della Francia dove venivano pazienti

dalla Liguria, dalla Lombardia, Piemonte e qualcuno anche da Co-senza».

I dati di Agenas ci dicono che molti sono diretti in centri privati della Puglia e del Nord Italia.

«Sono i cardiologi locali che mandano i pazienti fuori dalla Calabria e ciò non è dovuto al fatto che le nostre strutture siano qualitativamente inferiori, anzi in termini di risultati e quindi di indici di



mortalità i dati non sono differenti rispetto alle cliniche accreditate di altre regioni, anzi spesso sono sovrappubblici e anche migliori.»

Quindi c'è chi specula?

«Non so se ci sono accordi ma, ripeto, ci sono medici che indirizzano i propri pazienti altrove contando sulla sfiducia degli utenti verso il nostro sistema sanitario.»

Quindi ci sono responsabilità non solo politiche.

«Per anni come centro di cardiocirurgia pubblica abbiamo cercato di costruire una rete ma non è stato semplice. Su questo il privato è avvantaggiato perché svincolato da procedure, sia per le assunzioni di personale che per l'acquisto di materiali. Immagini per un attimo la ristrutturazione di sala operatoria cosa comporta in termini di procedure burocratiche per il pubblico e per il privato.»

La qualità di uno staff cardiocirurgico si misura dagli indici di mortalità a 30 giorni. Il privato in Calabria fa meglio del pubblico?

«Nel caso di Bypass aortocoronarico nel 2014 l'indice è del 2,2%, lo standard nazionale è del 2,6%. Per i ricoveri globali nel 2014 dai miei dati siamo al 4,9, il privato al 3,68. Ma i numeri si devono anche pesare, cosa che Agenas non fa, bisogna considerare anche il rischio di alcuni interventi in pazienti in età avanzata e con altre patologie che noi non rifiutiamo, siamo una struttura pubblica.»

Alcuni politici vi accusano di costare troppo per quello che offrite.

«A me non interessa la polemica

politica, se i politici vogliono entrare nel merito sono disponibile a confrontarmi con loro. Noi siamo una scuola di specializzazione e dal 1991 ad oggi abbiamo formato oltre 30 specialisti in cardiocirurgia che oggi lavorano buona parte in strutture calabresi, alcuni anche fuori dalla Calabria. A me è stato affidato un budget di 150 mila euro al mese per l'acquisto dei materiali, impiantiamo valvole che costano anche 10 mila euro. Rispetto ai privati negli acquisti siamo penalizzati perché dobbiamo seguire delle procedure e non accediamo a scontistiche.»

E a livello clinico il rapporto costo-prestazioni?

«Noi non veniamo pagati come il privato con i Drg ma rientriamo nel budget che la Regione assegna a tutta l'Università. Diciamo che il pubblico è tenuto a rispettare determinati standard, con il personale che ho a disposizione, 8 dirigenti medici, di cui 6 calabresi formati da noi, due prof universitari e tre tecnici perfusionisti, due di questi formati da noi, non posso andare oltre i 300 interventi l'anno. Il privato ne fa circa 700 e ha disposizione una struttura completamente dedicata con tre sale operatorie.

In ogni caso gli standard nazionali dicono che si devono fare 1000 interventi per milione di abitanti, in Calabria insieme facciamo circa 1000 interventi mentre dovrebbero essere quasi 2000, è normale che il resto degli utenti vada fuori regione.»

Cosa vi manca per fare di più?

«A noi ci hanno assegnato 10 posti letto e abbiamo una sola sala operatoria, il S. Anna Hospital, ot-

tima struttura con validissimi professionisti, ne ha 20 e con due sale operatorie più un'altra ibrida. Sabato scorso è arrivato dalla provincia di Reggio Calabria un paziente

ottantenne con patologie associate e non lo abbiamo rifiutato nonostante fosse il diciottesimo ricovero e avevamo la terapia intensiva con diversi posti occupati. Spesso con una sola sala operatoria non riusciamo a dare risposte alle emergenze e rifiutiamo i pazienti. Per fare di più abbiamo bisogno di più posti letto, più personale e più sale operatorie.»

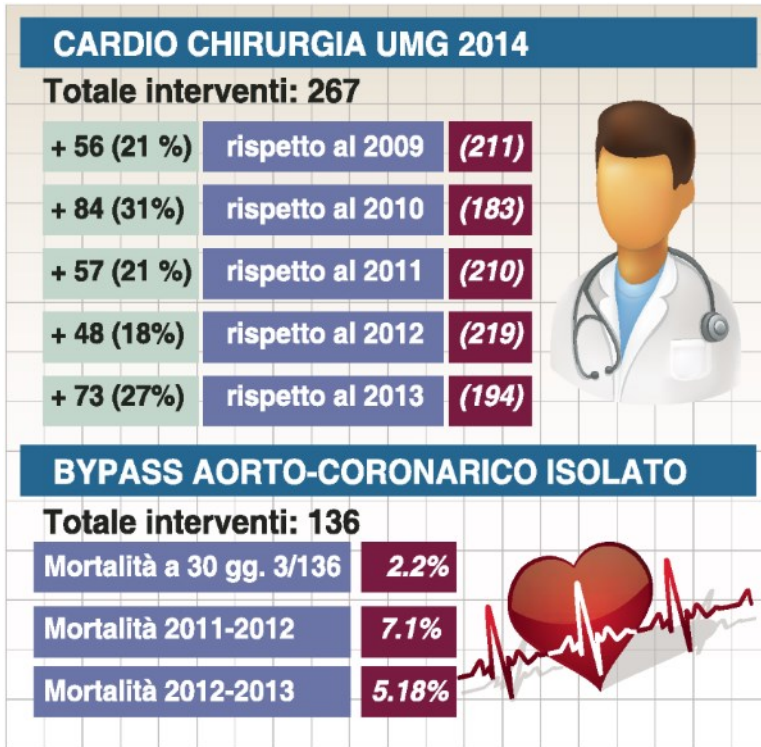
Si parla di una nuova cardiocirurgia pubblica a Reggio Calabria...

«Va bene aprire un'altra cardiocirurgia ma non a discapito della Scuola di specializzazione dell'Università di Catanzaro. Azzerare la struttura pubblica che esiste dal 1989 vuol dire tagliare la possibilità di formare medici per il futuro e sarebbe una follia. Attualmente ho 6 tesisti in cardiocirurgia, ho bisogno di giovani da formare e da inserire nel mondo del lavoro. Formiamo non solo cardiocirurghi ma anche tecnici perfusionisti per la circolazione extracorporea. Sia chiaro un punto, io non devo difendere un posto di lavoro, non ne ho bisogno, faccio il professore universitario, io difendo una struttura che per questa regione è un'istituzione, difendo gli infermieri che fanno turni massacranti per garantire il servizio.»

E se le offrissero di collaborare con il Riuniti di Reggio Calabria?

«Nessuno me lo ha chiesto e se dovesse arrivare una proposta la valuterei, ma tutto deve passare attraverso un'intesa Università-Regione: l'interlocutore non sono io ma il Rettore.»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BEVACQUA

«Nuovo piano in 100 giorni»

IL CONSIGLIERE regionale del Pd Minno Bevacqua invita il consiglio regionale ad «riappropriarsi della potestà che gli è propria e, giacché la programmazione sanitaria deve essere approvata con legge regionale, deve subito avviare le consultazioni con le parti sociali, il personale sanitario e gli amministratori locali, pervenendo alla proposta di un nuovo accordo governo-regione in relazione al programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione e di potenziamento del Servizio sanitario regionale, previsto dalla legge 311/2004». «Da tempo – continua Bevacqua - ho depositato formale richiesta di un Consiglio Regionale Straordinario aperto, con all'ordine del giorno la discussione dell'intera problematica e oggi voglio ribadire l'urgenza e l'indifferibilità; apprezzo, altresì, il Presidente Oliverio allorché rivendica per la Regione il ruolo di protagonista nelle scelte che urgono per avviare il conseguimento degli standard di una sanità civile».

«In funzione della titolarità della potestà legislativa – conclude Bevacqua - il Consiglio deve raccogliere la sfida e approvare entro 100 giorni un nuovo piano sanitario regionale che garantisca ai cittadini i livelli essenziali di assistenza e arresti il processo di depauperamento e desertificazione dei presidi sanitari presenti sul territorio».

Nel 2014 il tasso di mortalità globale è stato del 3,6%

Il privato da primato

Performance di alto livello per la cardiocirurgia privata

CATANZARO - E' la struttura sanitaria calabrese d'eccellenza con oltre 700 interventi nel 2014: bypass coronarici (36%), combinati (31%), aorta (14%) sostituzione valvolare aortica (12%), riparazione valvola mitrale (7%) e un tasso di mortalità globale a 30 giorni dall'operazione del 3,68%. Del S. Anna Hospital di Catanzaro, grazie ad un audit interno pubblicato qualche mese fa si sa tutto. I dipendenti sono 270 e il budget oscilla sui 35 milioni di euro, il più alto in assoluto tra le strutture private accreditate. Il centro di Alta specialità del cuore è nato nel 2002 a seguito di una riconversione di una precedente attività sanitaria. La famiglia Frontera, proprietaria della clinica, con coraggio, ha fatto ciò che la maggior parte dei privati non ha voluto fare in tempi di vacche grasse: investire nelle Alte specialità e oggi il centro di Catanzaro fa numeri, soprattutto qualitativi di tutto rispetto. Impiantata dal cardiocirurgo Mauro Cassese nel 2002 e fino al 2012, l'unità operativa da oltre un anno è guidata da Daniele Maselli arrivato in Calabria con all'attivo oltre 3.200 interventi eseguiti in prima persona nel corso della carriera, avviata dopo la laurea all'università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e il completamento del percorso formativo a Londra. Il S. Anna da alcuni giorni è diventato centro primario nella rete dell'emergenza per la Provincia di Crotona e contribuisce ad evitare la migrazione sanitarie in un settore che è ancora alta. Solo pochi mesi fa è stato illustrato il report interno per il 2014 e in quell'occasione lo stesso Maselli ha lanciato un appello ai pazienti di non andare fuori dalla Calabria per curarsi.

Il S. Anna collabora con altre strutture di eccellenza, il Monaldi di Napoli per quanto riguarda lo scompenso cardiaco e trapianto, il San Donato di Milano per la Cardiocirurgia pediatrica e con l'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma per la formazione. Una struttura di cardiocirurgia si misura dal tasso di mortalità a 30 giorni e i dati della Clinica di Catanzaro non in linea con i migliori centri italiani. La mortalità globale a 30 giorni è stata del 3,68%. Tale dato include gli interventi per dissezione aortica, per le complicanze meccaniche dell'infarto miocar-

dico, traumi. Sono stati sottoposti a intervento chirurgico di rivascularizzazione miocardica (by-pass aortocoronarico) 253 pazienti, pari al 35,7%. Il 52% degli interventi di rivascularizzazione è stato eseguito a cuore battente senza circolazione extracorporea. La mortalità osservata a 30 gg è stata dell'1,97% contro una mortalità attesa del 5,9%. Dei 253 pazienti sottoposti a rivascularizzazione miocardica, 240 (94,8%) hanno ricevuto almeno un'arteria mammaria e 85 (34%) due arterie mammarie. Nel gruppo di pazienti al di sotto dei 75 anni di età il tasso di utilizzo di entrambe le arterie mammarie è stato del 41%. È stata introdotta la misurazione routinaria dei flussi nei by-pass aortocoronarici che ha comportato l'individuazione di 4 su 704 (0,5%) anastomosi non perfettamente funzionanti e il loro perfezionamento. La mortalità osservata a 30 gg per sostituzione valvolare aortica isolata è stata pari all'1,2% contro una mortalità attesa del 10,92%. La mortalità nel gruppo di pazienti sottoposti ad intervento combinato di sostituzione valvolare aortica e rivascularizzazione miocardica è stata pari a zero, contro una mortalità attesa del 16%. Nell'ambito della chirurgia valvolare si è registrata una mortalità complessiva del 2,75% contro una mortalità attesa dell'11,29%. Questo gruppo, pur essendo molto eterogeneo, riflette la performance complessiva del team chirurgico e anestesilogico. Esso comprende infatti oltre ai pazienti sottoposti elettivamente (programmati) a una procedura isolata, anche i pazienti affetti da patologie multivalvolari, reinterventi e pazienti con ipertensione polmonare e compromissione delle funzioni d'organo (soprattutto epatica e renale). La mortalità nella chirurgia dell'aorta eseguita in elezione è stata dell'1,39% contro una mortalità attesa pari al 12,54%. Nell'ambito della chirurgia aortica eseguita in regime di emergenza (dissezione dell'aorta) la mortalità è stata del 14,29%. La mortalità attesa in questo ambito varia molto secondo le modalità di presentazione del paziente e la rapidità di accesso alla terapia chirurgica. I dati sono in linea con quanto riportato nei principali registri internazionali.

a.mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fascetti: «L'emigrazione da Cosenza è dovuta alla mancanza di personale e di posti letto»

Egregio Direttore,

In merito all'articolo, sulla fuga dei pazienti cardiopatici, apparso sul Quotidiano del SUD di giorno 29/04/2015, alcune puntualizzazioni sono assolutamente necessarie.

a) Presso la Cardiologia dell'Annunziata è operativa una Emodinamica Interventistica ormai da circa dieci anni. L'impegno degli operatori si espleta in una attività H24 per le Urgenze Emergenze cardiologiche (IMA - ST-ELEVATO - IMA NON Q AD ALTO RISCHIO). Per l'IMA ST-elevato i numeri sono di assoluto rilievo dal punto di vista quantitativo; 200 pazienti trattati nel 2010; 235 pazienti trattati nel 2011; 250 nel 2012; 260 nel 2013; 210 nel 2014 e 75 nei primi quattro mesi del 2015. Si specifica che trattasi di numeri che pongono l'Emodinamica di Cosenza tra i primi 10-15 centri Italiani per questa specifica attività. Ancora più interessante è l'aspetto qualitativo della stessa con una mortalità per IMA ST-Elevato che si attesta ormai da anni intorno al 3,5 - 4,0 % (valore inferiore alla media nazionale). Di fatto esiste una rete provinciale per il trattamento dell'infarto acuto, tanto che, negli ultimi anni, il numero di pazienti trasferiti dagli ospedali periferici della provincia ha superato quelli provenienti dal nostro Pronto Soccorso. A parte il trattamento dell'infarto con ST-Elevato, il numero di angioplastiche totali, effettuate negli ultimi cinque anni, si è mantenuto sempre al di sopra delle 600 angioplastiche, numero che identifica su scala nazionale i centri ad alto volume. Come si evince da queste brevi righe l'80% delle attività dell'Emodinamica è dedicato alla Urgenza - Emergenza. Un po' per

la limitatezza dei posti letto, un po' per la limitatezza del personale (medico ed infermieristico) non si riesce a coprire tutta l'esigenza degli interventi di angioplastica coronarica elettiva, ed è qui che si determina la sistemica migrazione dei nostri pazienti.

b) Un discorso a parte merita la questione Cardiochirurgia. Di fatto, la provincia più estesa e con il bacino di utenza più numeroso (circa 800.000 abitanti) è ancora priva di una Cardiochirurgia in sede. Attualmente, nella nostra regione esistono 2 centri operativi a Catanzaro e un terzo in via di attivazione a Reggio Calabria. Questa carenza fa sì che molti pazienti si rivolgano a Centri extra regionali per l'effettuazione di BY-PASS aorto-coronarico, e inoltre limita notevolmente anche l'attività di Emodinamica Interventistica, in particolare l'interventistica strutturale (trattamento delle valvole aortiche e mitraliche e dei difetti interatriali...ecc.), determinando essa stessa una ulteriore migrazione di pazienti verso altre strutture (alcuni della nostra regione S. Anna e Mater Domini di Catanzaro, ma altri anche in strutture extra regionali.)

È del tutto evidente che l'istituzione di una Cardiochirurgia e il potenziamento della Cardiologia consentirebbe ai pazienti della nostra provincia di ottenere tutte le risposte ai loro problemi senza necessità di avventurarsi in viaggi della speranza.

dottor Ferdinando Fascetti
Direttore UOC Cardiologia
Interventistica

I dati da noi pubblicati sono quelli ufficiali di Agenas (Esiti 2014).

a. mo.



Marino (Cisl) a Lorenzin «Sanità ad alto rischio»

CATANZARO - Il segretario regionale della Cisl Medici, Mario Marino, ha scritto una lettera aperta al ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. «Leggiamo in questi giorni - afferma Marino - del suo interessamento al dramma della piccola di Vibo Valentia la cui vita, al pari di una meteora, si è bruciata in pochi attimi per colpa di un presunto caso di malas sanità. Volevamo comunicarle tutto il nostro apprezzamento per l'impegno suo personale e dei suoi uffici ispettivi nel volere onorare degnamente la memoria di una creatura che, pur se proveniente dall'ultima delle regioni italiane, pur se appartenente ad una famiglia di cittadini qualunque, merita giustizia».

«Noi pensiamo che sia doveroso, da parte di chi ricopre ruoli come il suo - sostiene ancora Marino - far sentire alto il richiamo ad una giustizia che, pur non potendo restituire la piccola ad i suoi affetti, possa almeno rappresentare la forza propulsiva per far sì che certe tragedie non abbiamo a ripetersi. La situazione in Calabria è ad altissimo rischio, questo è

evidente. Tante volte abbiamo chiesto un suo autorevole intervento che potesse evitare il collasso della Sanità pubblica in Calabria a causa delle gravissime criticità in cui versa. Non faccia come alcuni suoi poco illustri predecessori, pronti a cavalcare il giusto sdegno dell'opinione pubblica per drammi come quello di questa ultima, piccola, vittima, per propri meschini interessi di bottega. Onori davvero la memoria di questa innocente prendendo provvedimenti capaci di imprimere una decisa sterzata ad una sanità in agonia».

«L'eventuale errore di un medico, ancorché ottimo professionista - rileva il segretario regionale della Cisl Medici - è sempre possibile anche se, non per questo, giustificabile. Se questo dovesse essere appunto, la giustizia farà quel che deve senza sconti per nessuno. In una vicenda in cui i professionisti coinvolti sono tanti e di varie specialità e reparti, c'è qualcosa di più del mero errore personale. C'è qualcosa che non va e non da ieri.»



■ **VIBO**
Bimba morta
Gli ispettori
in ospedale
L'Asp tiene fuori
i giornalisti
GIANLUCA PRESTIA
a pagina 9

■ **SANITÀ** I consulenti della Procura si sono presi 90 giorni per la perizia dopo l'autopsia sul corpo della bimba deceduta dopo il parto

Morte neonata, restano i dubbi

All'ospedale di Vibo i funzionari di Regione e ministro Lorenzin visitano i reparti

Bizzarra decisione dell'Asp: «Soltanto la Rai può entrare»

GIANLUCA PRESTIA

VIBO VALENTIA - Si sono presi 90 giorni per mettere nero su bianco gli esiti dell'esame autoptico sul corpo della piccola Maria Pia, che ha assaporato la vita soltanto per pochi minuti prima di lasciarla definitivamente. Questa la decisione del perito Leonardo Privitera, consulente incaricato dal pm Santi Cutroneo per far luce sulla morte della neonata avvenuta intorno alle 13.30 di martedì scorso dopo il parto cesareo. Da quanto è stato possibile apprendere nel corso degli accertamenti medico-legali sarebbe emersa la presenza di complicazioni toraco addominali della piccola ma da qui a dire che queste possano essere una causa diretta o indiretta del decesso è ancora presto per dirlo. Compito del perito sarà quindi stabilire anche la presenza o meno di patologie nel corso della gravidanza e se

queste potessero essere (o no) individuabili dai vari esami. Il tracciato a pochi minuti dall'intervento cesareo, per come riferito anche dalla madre della piccola, Silvia D'Agostino - attualmente ricoverata in ospedale -, era normale. Verso le 13 all'ospedale di Vibo l'operazione effettuata dal primario Antonio Imbarlina alla presenza della parigrado del reparto di Pediatria Caterina Propocopio e, ovviamente, di un anestesista. La piccola respirava autonomamente anche se i parenti della giovane madre hanno riferito di aver appreso di non averla sentita piangere. Fatto sta che la situazione è precipitata nel giro di pochissimi minuti quando sono sorte le prime gravi complicazioni respiratorie. Quindi l'immediata decisione di trasferire la neonata all'ospedale di Catanzaro a bordo di un'ambulanza del 118 attrezzata con le più moderne strumentazioni. Corsa contro il tempo, purtroppo, inutile in quanto pochi chilometri fuori il centro abitato di Vibo il cuoricino di Maria Pia, che sarebbe stata la prima femminuccia dopo tre maschietti della famiglia Caré, ha smesso di pulsare.

Famiglia che ha proceduto alla nomina di due le-

gali, gli avvocati Daniela Garisto e Maria Assunta Montiroso, nonché di un consulente di parte individuandolo in Carmine Barberio di Lamezia e di un pediatra nella persona del dottor Galioto, e che ieri pomeriggio, una volta ricevuta la piccola salma, in un'atmosfera di dignitoso dolore, ha seppellito la bimba al termine di una breve cerimonia officiata al cimitero di Dasà dal parroco don Bernardino Comerci alla presenza del sindaco di Acquaro, Giuseppe Barilaro e del vicesindaco di Dasà, Raffaele Scaturchio. Solo una benedizione della salma prima della tumulazione alla quale hanno partecipato con estrema compostezza numerose persone che si sono unite al dolore di una famiglia sconvolta da una perdita così grande e sulla

quale è in corso un'indagine. E proprio sul fronte investigativo al momento il fascicolo del pm Cutroneo resta aperto a carico di ignoti. La Squadra Mobile guidata dal dirigente Orazio Marini al momento non ha notificato alcun avviso di garanzia ma ciò non esclude il fatto che possa partire a breve. In caso contrario bisognerà attendere le determinazioni del medico legale sull'autopsia.

Contestualmente all'esame necroscopico sono giunti al presidio ospedaliero vibonese sia la commissione sanitaria della Regione presieduta dal sub commissario Andrea Urbani che la task force inviata dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Visita off limits per i giornalisti ad eccezione della Rai su disposizione, sicuramente discutibile ed inspiegabile, del management dell'Azienda sanitaria che, a 48 ore dai fatti, non ha al momento emesso



alcuna nota ufficiale sulla vicenda rendendo così indefinita la sua posizione. Ad ogni modo, i funzionari di Regione e Ministero, hanno incontrato il direttore sanitario dell'ospedale Michelangelo Miceli, i vertici del management aziendale ed i primari Imbarlina e Procopio che hanno assistito a tutte le fasi del parto cesareo nonché la mamma di Maria Pia e i familiari mentre il marito si era recato, insieme ai due legali di fiducia, presso l'ufficio del magistrato Cutroneo. Poi, un tour tra i reparti di ostetricia e pediatria. In 48 ore dovranno predisporre una relazione che presenteranno sul tavolo del titolare del dicastero della Salute che, a sua volta, si determinerà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MOVIMENTO 5 STELLE

Esposto a 5 Procure

«UNA più attenta organizzazione sanitaria avrebbe potuto scongiurare il peggio» è il pensiero della deputata M5s Dalila Nesci che ha trasmesso un esposto alle 5 Procure calabresi, partendo dal caso della piccola e ritenendo inadeguata la risposta della rete calabrese dell'assistenza in caso di emergenza neonatale. Secondo l'esponente 5 stelle «era doveroso che il ministro della Salute dopo la mia interrogazione parlamentare sul caso inviasse all'ospedale di Vibo gli ispettori ministeriali per accertare al più presto se era possibile o meno salvare la piccola Maria Pia. Da qui il governo la finisca di scherzare sulla pelle dei calabresi e di utilizzare il piano di rientro dal debito sanitario per foraggiare amici e sodali, senza pensare ai bisogni reali dei cittadini».

Gli infermieri professionali in rivolta contro l'Asp di Vibo

VIBO VALENTIA - «LE condizioni nelle quali si trovano a dover operare gli infermieri dell'Asp, nonostante le reiterate segnalazioni e pubbliche denunce, non sono affatto migliorate. Anzi negli anni sono diventate sempre peggiori. Fino a pregiudicare gli stessi livelli essenziali di assistenza che, invece, come impone la legge, dovrebbero essere assicurati ai cittadini». Dura ed esplicita la denuncia, l'ennesima per altro in materia, lanciata ieri dall'Ipasvi, il Collegio degli infermieri professionali, assistenti sanitari e vigila-

trici d'infanzia, che rappresenta la quasi totalità degli infermieri che operano nell'Asp. Il consiglio direttivo del Collegio esprime grande disappunto e disagio per la grave situazione in cui versa la categoria. Vengono richiamate, al riguardo, le notevoli e persistenti carenze di personale infermieristico e di supporto assistenziale nei presidi ospedalieri della provincia. Tutto questo, avverte l'Ipasvi, ha portato ad una condizione di estrema gravità e con il periodo estivo alle porte essa è destinata ad aggravarsi ulteriormente. E' vero che secondo il codice deontologico della categoria l'infermiere «deve compensare le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera, ma nella nostra azienda l'eccezione ormai è diventata la regola, che in certi casi ci viene anche imposta».

gl. p.



La sanità che uccide e gli assassini della sanità

di **FILIPPO VELTRI**

UNA partoriente e una neonata morte. Episodi diversi, accaduti in realtà diverse, in tempi diversi ma in una unica terra: la nostra. Non un decennio fa, o nel secolo scorso ma ora, nell'aprile 2015. Malasanità, negligenza, disorganizzazione, fato? Lo stabiliranno le inchieste aperte dalla magistratura ma salta agli occhi di tutti che così non si può proprio andare avanti.

Non ci sono solo le cifre sullo sfascio finanziario dovuto all'emigrazione sanitaria (documentate dall'inchiesta che su queste pagine sta producendo da giorni e giorni Adriano Mollo) ma un dato, come dire, più politico, più di fondo, che rischia di minare (se non lo ha già fatto!) il dato che tiene insieme una collettività e una società su un terreno così delicato e sensibile come la tutela della salute. Il dato, cioè, che esiste un sistema garantito dallo Stato in prima persona che consente a tutti di essere curati se non altro per gli interessi di prima necessità, come appunto un parto o la salvaguardia di un neonato che presenta problemi alla nascita.

Se tutto questo non avviene - al di là ed oltre, lo ripetiamo, delle singole ed eventuali responsabilità penali che saranno accertate dai giudici - è di tutta evidenza che è meglio voltare pagina e parlare d'altro.

La sanità calabrese sconta troppi problemi irrisolti da troppo tempo su cui è inutile tornarci, tanto questi siano noti e arcinoti.

Problemi strutturali, di sprechi e di mancanza di piano, ma ha un cancro che la divora dall'interno di cui non riesce proprio a liberarsi e che è il suo insano rapporto con la politica, con i partiti (quel che resta di loro...) che alla fine ha prodotto questo mostro al cui interno le positività che esistono (e che non sono nemmeno poche!) scompaiono, impallidiscono, messe nell'angolo di una mega-

struttura che produce tanto disincanto.

La realtà è questa, è inutile girarci attorno o concentrare tutto il dibattito su problemi sovradimensionali (commissario, commissari, deficit, poteri etc etc).

O la politica si libera per davvero dal potere di nomina o veto e manda avanti le professionalità sul terreno, al di là ed oltre le appartenenze o le tessere di partito (ammesso che esistano ancora le tessere), migliorando il tasso qualitativo generale, o noi saremmo costretti ad assistere ancora alle morti di giovani donne in sala parto o all'incredibile odissea della neonata che vaga da un ospedale all'altro e poi muore.

Assistere oltre a questo stillicidio significa solo continuare a minare quel che resta del sottile ed esile filo di fiducia dentro una civile convivenza democratica.

Ci pensi la politica calabrese tutta, senza rimpalli di responsabilità o prese di distanza che non sono più credibili agli occhi di nessuno, dopo decenni di malgoverno di vario colore. Ci pensino gli attuali governanti, della Regione o del Commissariato.

Forse sarebbe il caso di dare una bella accelerata a queste infinite discussioni - condite di punzecchiature nemmeno tanto velate - su piani di rientro o riorganizzazioni di reti ospedaliere per entrare da subito in questo dramma collettivo che la Calabria vive da troppo tempo. E soprattutto di avviare a risoluzione i problemi, prima che dal crollo ne restiamo tutti seppelliti.



L'intervento di "Catanzaronelcuore"

«Indagine utile per migliorare la nostra sanità»

Il S. Anna Hospital negli anni passati aveva effettuato lo stesso tipo di rilevazione

Gli utenti chiedono efficienza e qualità in cambio delle tasse

«Ci aspettiamo che l'iniziativa proposta dal commissario risulti utile, non solo perché pagata coi soldi dei contribuenti ma anche perché quel tipo di indagine non è fine a se stessa ma serve a migliorare il servizio, laddove esso mostra di avere dei limiti. Si tratta quindi di una buona pratica; buona ma, appunto, non sconosciuta ai calabresi. E questo lo diciamo a dispetto di certe manie esterofile in ordine alle quali deve sempre arrivare qualcuno da fuori a spiegarci come si fa la cosa giusta. Dopodiché le scelte operate dovrebbero essere consequenziali ai risultati delle verifiche». È quanto si legge in una nota del movimento civico indipendente "Catanzaronelcuore" in merito al fatto che «la Regione sembra intenzionata a sposare la filosofia della customer satisfaction, ossia la verifica del gradimento del cliente rispetto al prodotto offerto. E lo farà nel comparto più delicato dei servizi pubblici: la sanità, nervo perennemente scoperto del sistema Calabria e tema tra i più controversi, che tra piano di rientro, scontro politico, interessi di parte, aule di giustizia e quant'altro, alla fine sca-

rica tutto il suo peso sui cittadini utenti, i quali, probabilmente poco interessati al resto, chiedono solo efficienza e qualità in cambio delle tasse (salate) che pagano».

«Dunque, saranno proprio i cittadini – prosegue la nopta di "Catanzaronelcuore" – a dare il voto alla sanità regionale in base a quanto deciso dal commissario ad acta per il piano di rientro, Massimo Scura, che, a quanto pare, sarebbe in procinto di affidare alla prestigiosa "Scuola Superiore Sant'Anna" di Pisa un'indagine per verificare la rispondenza dei servizi assicurati rispetto alla domanda reale dell'utenza calabrese. A indagine conclusa sarà interessante vedere i risultati con relative "pagelle" assegnate alle strutture sanitarie. Per il momento, diamo atto all'ingegnere Scura di avere pensato ad una tale iniziativa che, fra l'altro, non è sfuggita agli osservatori e ai commentatori delle vicende della sanità regionale: alcuni l'hanno criticata, altri l'hanno accolta con favore spingendosi addirittura ad affermare che per la Calabria ciò rappresenta un fatto senza precedenti, a differenza di quanto avviene in altre realtà che - aggiungiamo noi - dovrebbero essere proprio per questo più evolute in fatto di sanità. Sarà anche vero, anzi lo è: le realtà evolute e al passo coi tempi esistono eccome».

Ma «non è altrettanto vero che l'iniziativa dell'ingegnere Scura sia senza precedenti nella nostra regione. Basta infatti tornare indietro al 2006, quasi dieci anni fa: un altro

Sant'Anna (ironia della sorte o delle coincidenze) avviò allora un'indagine, quella sì senza precedenti. Il Sant'Anna in questione era il centro regionale di Alta Specialità del Cuore di Catanzaro, che somministrò questionari a circa tredicimila pazienti transitati dall'ospedale tra il 2001 e il 2006 con lo scopo di rilevarne il giudizio consolidato, successivo al ricovero e alla cura. L'esperienza venne ripetuta due anni dopo su circa seimila ricoverati tra il 2006 e il 2008, e replicata ancora nel 2010. Le risposte relative alle prime due indagini vennero elaborate da un gruppo di lavoro allestito all'interno dello stesso Sant'Anna Hospital. La terza indagine fu condotta invece dall'Ispo, l'istituto di ricerche diretto dal professor Renato Mannheim, il quale oltre ad analizzare i dati relativi ai pazienti ricoverati, rielaborò il complesso delle risposte fornite in tutte e tre le tornate dei questionari. Per poi sintetizzare così: "Un esempio innovativo di auto-riflessività dell'ospedale e di attenzione ai propri pazienti che altre strutture potrebbero prendere a modello". "Catanzaronelcuore" si augura infine «che il Sant'Anna Hospital prosegua quell'esperienza rimasta non solo senza precedenti ma anche senza emuli, almeno fino all'arrivo di Massimo Scura». ◀



AL SAN GIOVANNI

Le “Emozioni di una terapeuta”

● Domani alle 18, al complesso monumentale San Giovanni, sarà presentato il libro di Pamela Ruga dal titolo “Emozioni di una terapeuta. Riflessioni sensibili sull’approccio terapeutico in riabilitazione pediatrica” pubblicato dalla casa editrice catanzarese La Rondine. Oltre all’autrice - fisioterapista specializzata nella riabilitazione secondo il “concetto Vojta” - intervengono anche il consigliere regionale Sinibaldo Esposito e il fisioterapista Giancarlo Russo. L’incontro sarà moderato da Mario Mauro.



Cardinale Servizi sanitari, lunghe code agli sportelli con operatori sotto stress e utenti seccati

Da Chiaravalle a Soverato disagi per i pazienti senza informazioni da parte dell'Asp catanzarese

Un'odissea per prenotare una visita o un esame tra ospedale e ufficio postale

**Bruno Cirillo
CARDINALE**

Con i nostri articoli pensavamo di aver esaurito tutte le negatività, segnalate da utenti sempre più infastiditi, relative all'erogazione di servizi sanitari, nel comprensorio Chiaravalle Centrale-Soverato ma non è così. Il riferimento è al servizio accettazione delle due strutture, Casa della salute di Chiaravalle Centrale e Ospedale di Soverato, alle quali strutture si aggiungono i Poli sanitari di Soverato e Badolato.

Nei giorni scorsi avevamo segnalato lunghe code agli sportelli, con operatori sotto stress e utenti a dir poco imbufaliti. Da qualche giorno all'accettazione della Casa della Salute di Chia-

ravalle Centrale, a chi prenota una visita o un esame, per i quali deve pagare il ticket, poiché non in esenzione, viene consegnato un bollettino postale, con la somma dovuta, con il quale si deve recare all'Ufficio postale, sopportare un'altra fila, per poi ritornare alla stessa accettazione, per esibirne la ricevuta. Circostanza "faticosa" per chi ha un'automobile, figuriamoci per chi si muove a piedi, soprattutto se anziano. Fino a poco tempo fa, tutto veniva regolarizzato allo sportello accettazione, per come avviene in ogni parte d'Italia e non solo. Insomma, una situazione da "medioevo sanitario" che, a dire il vero, come dicevamo, non si era mai verificata prima, anche quando i sistemi informatici non erano certo di ultima generazione, come gli attuali.

Situazione peggiorata anche all'accettazione dell'Ospedale di Soverato, dove ci vengono segnalate code sempre più lunghe, con tempi d'attesa, al limite della sopportazione umana. Il tutto, senza che la vasta utenza, sia stata informata di quanto sta avvenendo, da parte dei vertici dell'Asp catanzarese. ◀



Montepaone Il Comune cerca un medico per sorveglianza sanitaria

MONTEPAONE

Una manifestazione di interesse per affidare il servizio di medico competente e sorveglianza sanitaria; a pubblicarla è il Comune di Montepaone pronto a dare un incarico biennale attraverso un contratto di scrittura privata del valore di cinquemila euro.

Il professionista dovrà garantire gli accertamenti sanitari preventivi intesi a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro, cui lavoratori sono destinati, ai fini della valutazione della loro idoneità alla mansione specifica. Gli accertamenti saranno periodici o straordinari nel caso di cambio di mansione, di cessazione del lavoro, nella fase preassuntiva, per la ripresa del lavoro a seguito di assenze prolungate.

Il medico collaborerà con il Comune per il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi. ◀ (sa.am.)



Il 32enne deceduto per un presunto caso di malasanità

Fiaccolata per ricordare Marco

In centinaia con indosso una maglietta bianca hanno sfilato sul corso

«Giustizia per Marco», c'era scritto sullo striscione che ieri sera apriva il corteo organizzato dai familiari e dagli amici di Marco Muscarà, il 32enne deceduto per un presunto caso di malasanità.

Centinaia di ragazze e ragazzi ma anche tanti adulti hanno partecipato alla silenziosa fiaccolata che ha attraversato corso Vittorio Veneto diretta all'ospedale civile San Giovanni di Dio. Qui Marco venne portato in ambulanza nel pomeriggio del 3 marzo scorso, dopo essere rimasto ferito in un incidente col quad. Era domenica e secondo i suoi familiari che hanno presentato un esposto, Marco avrebbe atteso per ore invano un esame ecodoppler per verificare traumi arteriosi alla gamba sinistra che era fratturata all'altezza del femore. In serata un altro esame (una Tac) rivelò una lesione e Marco venne trasferito d'urgenza all'Ospedale di Catanzaro. Qui si rese necessario amputare la gamba ormai in necrosi. Il giovane le cui condizioni erano gravissimi venne sottoposto a coma farmacologico.

Il 30 marzo il decesso. Sulla morte del giovane la Procura della Repubblica ha aperto un'inchiesta che al momento vede due indagati. Ieri nel trigesimo della morte familiari e amici lo hanno voluto ricordare «chiedendo giustizia per Marco». ◀



La Cisl Medici al ministro Lorenzin: "Per la sanità serve una svolta"

CATANZARO. Il segretario regionale della Cisl Medici, Mario Marino, ha scritto una lettera aperta al ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. "Leggiamo in questi giorni - afferma Marino - del suo interessamento al dramma della piccola di Vibo Valentia la cui vita, al pari di una meteora, si è bruciata in pochi attimi per colpa di un presunto caso di malasanità. Volevamo comunicarle tutto il nostro apprezzamento per l'impegno suo personale e dei suoi uffici ispettivi nel volere onorare degnamente la memoria di una creatura che, pur se proveniente dall'ultima delle regioni italiane, pur se appartenente ad una famiglia di cittadini qualunque, merita giustizia". "Noi pensiamo che sia doveroso, da parte di chi ricopre ruoli come il suo - sostiene ancora Marino - far sentire alto il richiamo ad una giustizia che, pur non potendo restituire la piccola ai suoi affetti, possa almeno rappresentare la forza propulsiva per far sì che certe tragedie non abbiamo a ripetersi. La situazione in Calabria è ad altissimo rischio, questo è evidente. Tante volte abbiamo chiesto un suo autorevole intervento che potesse evitare il collasso della Sanità pubblica in Calabria a causa delle gravissime criticità in cui versa. Non faccia come alcuni suoi

poco illustri predecessori, pronti a cavalcare il giusto sdegno dell'opinione pubblica per drammi come quello di questa ultima, piccola, vittima, per propri meschini interessi di bottega. Onori davvero la memoria di questa innocente prendendo provvedimenti capaci di imprimere una decisa sterzata ad una sanità in agonia". "L'eventuale errore di un medico, ancorché ottimo professionista - rileva il segretario regionale della Cisl Medici - è sempre possibile anche se, non per questo, giustificabile. Se questo dovesse essere appurato, la giustizia farà quel che deve senza sconti per nessuno. In una vicenda in cui i professionisti coinvolti sono tanti e di varie specialità e reparti, c'è qualcosa di più del mero errore personale. C'è qualcosa che non va e non da ieri. Oggi è il centro nascita, ieri il Pronto soccorso generale, l'altro ieri il Centro trasfusione e il giorno ancora prima la Geriatria. Potrà mandare task force, ispettori e Csi per trovare il Cireneo a cui affibbiare la croce ma, se veramente vuole risolvere il problema, deve interrompere l'uso della sanità calabrese come se fosse un pegno per il mantenimento di equilibri politici. I calabresi, con il voto di novembre, hanno chiaramente detto di volere superare questa fase".



Neonata morta in ambulanza, Mangialavori: "No al depotenziamento delle Neonatologie"

REGGIO CALABRIA. "Chi salva una vita salva il mondo intero. Ho letto questa frase, tratta dalla Torah, per la prima volta, in un reparto di Neonatologia. Era l'espressione con cui un genitore ringraziava i medici per il loro lavoro che aveva avuto un esito felice". Lo afferma, in una nota, il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori, della Cdl. "Purtroppo - aggiunge Mangialavori - le cronache di questi giorni raccontano una vicenda triste e dolorosa dai risvolti luttuosi. Su eventuali responsabilità giuridiche sarà la magistratura a fare piena luce. Lo strazio che reca in sé la vicenda impone il silenzio. La politica, però, non può rimanere inerte e ancor meno, indifferente. Più volte, nei giorni scorsi, ho posto l'attenzione sulla necessità di una generale revisione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera. Il depotenziamento delle strutture sanitarie periferiche e l'annullamento dell'operatività di molti reparti si traducono, senza dubbi di sorta, in un rilevante vulnus per il diritto alla salute che pure sarebbe costituzionalmente garantito". "Fra i deficit del rinnovato piano sanitario - sostiene ancora il consigliere - anche l'impovertimento dei reparti di Neonatologia (come nel caso di Lamezia Terme). In realtà sarebbe fondamentale prevedere la funzionalità di tale reparto presso ogni struttura che registri la presenza dell'Ostetricia. L'invio di una task force al fine di fare piena luce sull'accaduto è un atto di per sé condivisibile. Tutto ciò che è orientato verso la verità e la giustizia va accolto positivamente. Ma la presenza dello Stato non può esercitarsi, prevalentemente, in questi termini. Servono risorse e un contributo oggettivo per superare le tante criticità sanitarie presenti nella nostra regione. La politica calabrese s'impegna ad assolvere al suo dovere. E quella nazionale cambi veramente registro ed offra il suo apporto".



Neonata morta in ambulanza: esposto di Nesci alla magistratura

CATANZARO. “Una più attenta organizzazione sanitaria avrebbe potuto scongiurare il peggio”. Lo dichiara la deputata M5s Dalila Nesci, con riferimento al caso di Maria Pia, la neonata di Arena morta durante il trasferimento dall’ospedale di Vibo Valentia verso quello di Catanzaro. La parlamentare ha dunque trasmesso un dettagliato esposto alle procure di Vibo Valentia, Catanzaro, Cosenza, Crotona e Reggio Calabria, partendo dal caso della piccola e ritenendo inadeguata la risposta della rete calabrese dell’assistenza in caso di emergenza neonatale. Secondo l’esponente 5 stelle, “già nel gennaio scorso, come denunciato dal giornale “Il Corriere della Calabria”, un forte allarme era stato lanciato dai neonatologi Gianfranco Scarpelli, Pasquale Novellino e Antonino Rossi, mai ricevuti dal dipartimento regionale Tutela della Salute, seppure avessero richiesto un incontro urgente. Qualcuno - dice la parlamentare - deve ora risponderne. Era doveroso che il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, dopo la mia interrogazione parlamentare sul caso inviasse all’ospedale di Vibo Valentia gli ispettori ministeriali per accertare al più presto se era possibile o meno salvare la piccola Maria Pia. Da qui - conclude Nesci - il governo la finisca di scherzare sulla pelle dei calabresi e di utilizzare il piano di rientro dal debito sanitario per foraggiare amici e sodali, senza pensare ai bisogni reali dei cittadini”.



Neonata morta in ambulanza, a Vibo gli ispettori del Ministero della Salute

VIBO VALENTIA. È giunta all'ospedale di Vibo Valentia la "task force" composta da dirigenti del ministero, carabinieri del Nas, funzionari di Agenas, inviata dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, per fare luce sul caso della neonata morta in ambulanza durante il trasporto dall'ospedale vibonese a quello di Catanzaro. Anche la Regione Calabria ha inviato alcuni funzionari che hanno già incontrato il direttore dell'ospedale, Michelangelo Miceli, ed i primari Caterina Procopio e Antonio Imbarlina che hanno assistito Silvia D'Agostino durante il cesareo. Per la madre della piccola, una donna di Arena, nel Vibonese, si trattava del quarto parto, ma la neonata è venuta alla luce con gravi deficit

respiratori tanto che dopo il parto cesareo era stato subito disposto il trasferimento in altro ospedale calabrese capace di intervenire con strumentazioni non in possesso dell'ospedale di Vibo. Sul fronte giudiziario, le indagini vengono condotte dal pm della Procura di Vibo, Santi Cutroneo, coadiuvato dalla polizia. È iniziato intanto l'esame autoptico che viene eseguito dal medico legale Leonardo Privitera, mentre i genitori della neonata, Antonio Carè e Silvia D'Agostino, hanno nominato un consu-

lente di parte ed un pediatra che stanno assistendo all'autopsia. La famiglia della neonata sotto l'aspetto legale si è invece affidata all'avvocato Daniela Garisto.



SANITÀ

Neonata morta dopo il parto Arrivano gli ispettori

Ieri è stata eseguita l'autopsia sul corpo della piccola Maria Pia
La parlamentare Nesci ha inviato un esposto alle Procure

È giunta ieri mattina all'ospedale di Vibo Valentia la "task force" composta da dirigenti del ministero, carabinieri del Nas, funzionari di Agenas, inviata dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, per fare luce sul caso della neonata morta in ambulanza durante il trasporto dall'ospedale vibonese a quello di Catanzaro. Anche la Regione Calabria ha inviato alcuni funzionari che hanno già incontrato il direttore dell'ospedale, Michelangelo Miceli, ed i primari Caterina Procopio e Antonio Imbarlina che hanno assistito Silvia D'Agostino durante il cesareo.

Per la madre della piccola, una donna di Arena, nel Vibonese, si trattava del quarto parto, ma la neonata è venuta alla luce con gravi deficit respiratori tanto che dopo il parto cesareo era stato subito disposto il trasferimento all'ospedale di Catanzaro.

Sul fronte giudiziario, le indagini vengono condotte dal pm della Procura di Vibo, Santi Cutronco, coadiuvato dalla polizia. Intanto ieri si è svolto l'esame autoptico eseguito dal medico legale Leonardo Privitera, mentre i genitori della neonata, Antonio Carè e Silvia D'Agostino, hanno nominato un consulente di parte ed un pediatra che hanno assistito all'autopsia.

Nel frattempo la deputata del Movimento 5 stelle, Dalila Nesci, ha dunque trasmesso un dettagliato esposto alle procure di Vibo Valentia, Catanzaro, Cosenza, Crotona e Reggio Calabria, partendo dal caso della piccola e ritenendo inadeguata la risposta della rete calabrese dell'assistenza in caso di emergenza neonatale.

Secondo l'esponente 5 stelle «una più attenta organizzazione sanitaria avrebbe potuto scongiurare il peggio. Già nel gennaio scorso un forte allarme era stato lanciato dai neonatologi Gianfranco Scarpelli, Pasquale Novellino e Antonino Rossi, mai ricevuti dal dipartimento regionale Tutela della Salute, seppure avessero richiesto un incontro urgente. Qualcuno - dice la parlamentare - deve ora risponderne. Era doveroso che il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, dopo la mia interrogazione parlamentare sul caso inviata all'ospedale di Vibo Valentia gli ispettori ministeriali per accertare al più presto se era possibile o meno salvare la piccola Maria Pia. Da qui - conclude Dalila Nesci - il governo la finisca di scherzare sulla pelle dei calabresi e di utilizzare il piano di rientro dal debito sanitario per foraggiare amici e sodali, senza pensare ai bisogni reali dei cittadini».



■ CARAFFA Sede funzionale e spaziosa nel centro storico del paese Una nuova casa per la Guardia medica

Attivato
il servizio
prelievi

**di FRANCESCO
GRAZIANO**

CARAFFA - La guardia medica di Caraffa dispone di una nuova struttura. Una sede funzionale, spaziosa, incastonata nel cuore pulsante del paese, in via san Vincenzo de Paoli, a pochi passi da corso Colombo. Una struttura messa a disposizione della cittadinanza a seguito dei lavori di ristrutturazione dei locali che per tanti anni hanno ospitato le suore vincenziane. È spettato al sindaco Antonio Sciumbata dare notizia dell'avvenuto trasferimento della sede di continuità assistenziale, ubicata prima in via dei Mille. Una notizia rimbalzata anche sul web, capace di riempire di soddisfazione l'amministrazione comunale che ha informato la cittadinanza della possibilità di usufruire del "servizio prelievi" presso la nuova sede di via San Vincenzo de Paoli. «Si tratta di un nuovo servizio realizzato per la prima volta a Caraffa e fortemente voluto dall'amministrazione comunale - hanno affermato il sindaco Sciumbata e l'assessore alle politiche sociali Riga - Gli utenti hanno la possibilità di effettuare le prenotazioni, di eseguire i prelievi e di ritirare i

referti senza spostarsi da Caraffa, eliminando il disagio di dover affrontare viaggi e attese presso gli sportelli e, inoltre, per le persone allettate il servizio, su richiesta, sarà garantito a domicilio».

Un'iniziativa, dunque, nata per sopperire ai bisogni dei cittadini in tema di continuità assistenziale e presentata con soddisfazione anche dal vice-sindaco e assessore ai lavori pubblici Luigi Barbieri. Bisogna tornare indietro nel tempo, precisamente al 12 dicembre 1991, per ripercorrere l'iter procedurale che ha consentito alla comunità di Caraffa di disporre di una sede della guardia medica. Risale infatti al 1991 la delibera di consiglio comunale attraverso cui gli amministratori comunali, a seguito dell'intervento dell'allora consigliere Carlo Peta, presentarono istanza all'assessorato regionale alla Sanità per l'istituzione di un servizio autonomo di guardia medica destinato a soddisfare le esigenze della cittadina alle porte di Catanzaro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SALUTE Rilevati tempi lunghi per le prestazioni e una cattiva organizzazione

«Nella sanità manca la qualità»

La denuncia del segretario regionale di Codici alla presentazione del report

di GIACINTO CARVELLI

«ITAGLI ai posti letto non risolve il problema della sanità in Calabria, che è drammatica, ma bisogna puntare su una maggiore qualità. Non può essere più possibile che i pazienti vengano parcheggiati. La dislocazione dei vari ospedali c'è, sul territorio, ma spesso a venire meno è proprio la qualità». E' quanto ha sottolineato Giuseppe Salamone, segretario regionale di Codici e responsabile nazionale di "Codici salute", che ieri ha tenuto una conferenza stampa insieme al referente provinciale, Elio Nicoletta e al direttore del Csv "Aurora", Filippo Sestito. «Ciò che abbiamo verificato per mettere insieme il nostro report, "Indignamoci", è che nei vari reparti, spesso, si trovano sia i medici, ma non hanno competenze specifiche riguardanti, ad esempio, il pronto soccorso». Lo stesso Salamone ha evidenziato che «in termini di sanità, in Calabria si sono fatti dei passi indietro, tornando a 70 anni fa, ed è per questo che chiediamo di attivare un continuo controllo e monitoraggio».

Dal canto suo, Sestito ha evidenziato come «l'appuntamento annuale con il report di Codici è diventato una tradizione, ed è il segnale che sul territorio il volontariato funziona». Ha assicurato il pieno appoggio per ciò che riguarda le battaglie dell'associazione per il miglioramento della qualità

«nel settore sanitario, che a Crotone è in assoluta emergenza».

Elio Nicoletta, poi, si è soffermato sul fatto che «bisogna puntare sulle positività del settore, per poter affrontare anche le cose che non funzionano, che esistono». In particolare, il responsabile provinciale di Codici ha sottolineato che «bisogna puntare soprattutto sulla tutela dei livelli di assistenza minimi, i Lea». Tra le criticità evidenziate da Nicoletta «le lunghe liste d'attesa, che arrivano da 8 a 12 mesi» e il taglio dei posti letti proposte per Crotone, dal commissario Massimo Scura.

Sul tema è intervenuta anche Ines Maroni, del Tdm - Cittadinanza attiva. «ho avuto un incontro con il commissario Sergio Arena - ha detto - e mi ha spiegato come intende recuperare i 20 posti tagliati, per l'alta incidenza della sanità privata sul territorio. Anche su nostro impulso ha chiesto di far recuperare 10 posti letto in oncologia, da utilizzare per diagnostici e cura e non per i terminali, per i quali occorrono altri spazi appositi. Altri 5 posti - ha continuato - le ha chiesti per il reparto infettivi, considerata anche la presenza del centro S. Anna ed altri ancora per la medicina sul territorio». Infine, tutti i partecipanti hanno concordato sulla necessità di una rete dei servizi sanitari, coinvolgendo anche le strutture private convenzionate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

