

Rassegna del 06/07/2014

SANITA' REGIONALE

06/07/14	Gazzetta del Sud	21	Pagamenti per 262 milioni di euro effettuati dalla Ragioneria generale	...	1
06/07/14	Gazzetta del Sud	21	Manager in scadenza, Giunta regionale al bivio	Conistabile Maria_Lucia	2
06/07/14	Gazzetta del Sud	21	Turnover, il blitz di Occhiuto fa esplodere il problema	...	4
06/07/14	Il Garantista Calabria	2	Allarme sanità Occhiuto impone sette medici - E Occhiuto impone sette medici	Giuliani Camillo	5
06/07/14	Il Garantista Calabria	2	Al via la sfida per le poltrone delle Asp - Aziende sanitarie, al via la guerra delle poltrone	Tripepi Riccardo	7
06/07/14	Quotidiano del Sud	7	Gangemi «Ci sono i soldi per i medici» - «Assumete subito msette medici»	Laura Cimino	8
06/07/14	Quotidiano del Sud	7	Gangemi è ottimista «I soldi ci sono già Ci frena la burocrazia»	I.c.	10
06/07/14	Quotidiano del Sud	7	A rischio chiusura il 90% delle casa di cura	...	11
06/07/14	Quotidiano del Sud	11	Pagamenti della Regione alla sanità	...	13
06/07/14	Quotidiano del Sud	13	Sentenza annullata per l'ex dirigente dell'Asp di Vibo	...	14

SANITA' LOCALE

06/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	27	La buona sanità si può anche esportare	...	15
06/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	31	Botricello Viene punto da un'ape e si sente male Salvato dai carabinieri	Stanizzi Rosario	16
06/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	41	Cassazione Concussione, annullata la sentenza di condanna di Namia	...	17
06/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	42	Carenza di medici e infermieri L'ospedale in perenne affanno - Il sindacato medici contesta il taglio di 15 postazioni	Fresca Lino	18
06/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	42	***Carenza di medici e infermieri L'ospedale in perenne affanno - Il sindacato medici contesta il taglio di 15 postazioni - AGGIORNATO	Fresca Lino	20
06/07/14	Il Garantista Catanzaro	7	Personale in ferie ... e l'ospedale va in tilt	Ciampa Francesco	22
06/07/14	Il Garantista Catanzaro	7	Mancano cento ausiliari per «colpa del blocco delle assunzioni»	Fran.cia.	25
06/07/14	Il Garantista Catanzaro	8	Cardiochirurgia L'equipe giapponese studia la Campus	R.c.	26
06/07/14	Il Garantista Catanzaro	9	Unità dialisi del Pugliese Pienamente operativi i locali	...	28
06/07/14	Il Garantista Catanzaro	13	Ricatto, annullata condanna per Namia	...	29
05/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	28	Non rispettato il Piano di rientro	Bruno Antonietta	30
06/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	22	Giapponesi a lezione di cuore	...	31
06/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	33	Intervista Rocco Antonio Nostro - «Persi 6 milioni per errori nei conti»	Carvelli Giacinto	32
06/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24	La Fials sprona il dg Antoniozzi	Prestia Francesco	34
06/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24	« A rischio la mcontinuità assistenziale»	Cinquegrana Pino	36
06/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24	Concussione, per Namia condanna annullata	...	37
06/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	27	La cipolla previene le malattie	Saccà Vittorio	38
06/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	28	Per alcuni studiosi rappresenta ormai un elisir di lunga vita	...	39
06/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	28	Un brand che si vuole valorizzare	Tedesco Anna_maria	40

L'assessore al Bilancio: rispettiamo gli impegni Pagamenti per 262 milioni di euro effettuati dalla Ragioneria generale

Liquidati 238 milioni
del fondo sanitario
a destinazione indistinta

CATANZARO

Pagamenti per un totale di 262.611.414 euro sono stati effettuati nel corso della settimana dalla Ragioneria generale della Regione. Lo rende noto l'assessore al Bilancio e alla Programmazione nazionale e comunitaria Giacomo Mancini. L'importo più consistente, circa 240.500.000 euro, è quello relativo al comparto sanitario. Ammonta infatti a 238.463.000 euro la quota del Fondo sanitario regionale a destinazione indistinta liquidata alle Aziende sanitarie e ospedaliere e relativa al mese di giugno. Questa la suddivisione dei fondi: 73.882.937 all'Asp di Cosenza; 19.912.112 euro all'Asp di Crotone; 35.248.770 all'Asp di Catanzaro; 15.905.374 euro all'Asp di Vibo Valentia; 51.289.712 all'Asp di Reggio Calabria. All'Azienda ospedaliera di Cosenza vengono pagati 13.683.025 euro; 12.190.5354 all'Ao di Catanzaro; 4.029.993 all'Ao Mater Domini di Catanzaro; 11.826.320 euro all'Ao di Reggio. Sempre per il Dipartimento Sanità sono stati pagati circa 2 milioni per le politiche sociali. Tra gli altri principali pagamenti effettuati dalla Ragioneria, ci sono 2.742.000 euro per i centri storici, 2.300.000 per le rate dei mutui; circa 6.409.000 per le spese delle Consiglio Regionale e circa 9.000 euro per il dipartimento Lavori Pubblici. «Nonostante le difficoltà causate dalla normativa sul Patto di stabilità - ha sottolineato l'assessore Mancini - siamo impegnati a rispettare gli impegni, gestendo con trasparenza i fondi a nostra disposizione». ◀



Giacomo Mancini. L'assessore al Bilancio ha disposto i pagamenti



Sanità senza commissario e direttori generali a fine mandato

Manager in scadenza, Giunta regionale al bivio

Martedì potrebbero scattare le prime nuove nomine. Proroga già disposta per Antonio Belcastro

Betty Calabretta
CATANZARO

Sanità senza commissario e manager a fine mandato. Si apre una settimana cruciale per la sanità calabrese, alle prese con la scadenza dei contratti di diversi direttori generali di aziende ospedaliere e Asp, che in questi giorni terminano il mandato conferito loro dall'ex governatore Giuseppe Scopelliti. La giunta regionale (in regime di prorogatio dopo le dimissioni di Scopelliti) che martedì torna a riunirsi a Palazzo Alemani, stando ai rumors e alle preoccupazioni del Pd si appresterebbe a nominare i primi

L'Esecutivo ha la facoltà di attingere dagli elenchi degli idonei approntati da altre Regioni

nuovi manager ritenendo tali provvedimenti urgenti e indifferibili anche se per i dg scaduti è prevista una proroga, che però dura solo 45 giorni.

A Catanzaro è stato prorogato in questi giorni il mandato del vertice dell'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini, Antonio Belcastro, al quale era stato conferito un incarico di tre mesi quando il precedente dg Florindo Antoniozzi è stato trasferito all'Asp di Vibo.

L'orientamento "politico" è quello di provvedere subito a riempire le caselle. Tra l'altro non è neanche necessario at-

tendere la pubblicazione dell'elenco degli idonei da parte della commissione nominata ad hoc della Regione. Con l'art. 4 del Dl n. 158, del 13 settembre 2012 (convertito in legge n. 189 del 10 novembre 2012), è stato disposto che le Regioni provvedano alla nomina dei direttori generali attingendo ad un elenco regionale di idonei, oppure agli analoghi elenchi già messi a punto dalle altre Regioni, costituiti previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo modalità e criteri individuati dalle varie Regioni, da parte di una apposita commissione.

La giunta presieduta dalla presidente facente funzioni Antonella Stasi, per nominare i vertici delle aziende sanitarie potrebbe dunque "pescare" da altri elenchi, nei quali peraltro già si sa che compaiono i nomi di alcuni attuali manager delle Asp e ospedali calabresi, che essendo in scadenza in Calabria hanno pensato bene di partecipare alle selezioni di idonei effettuate da altre regioni. In teoria dunque alcuni degli attuali dg potrebbero essere confermati attraverso un nuovo incarico proprio in virtù della loro presenza nelle liste di soggetti idonei pubblicate dalle Regioni le cui commissioni hanno già portato a termine le selezioni. Viceversa nei prossimi giorni potrebbero essere nominati dei direttori generali nuovi di zecca. Fatte le nomine, a ratificarle con appositi decreti potrà provvedere il futuro commissario ad acta per la sanità che il Consiglio dei Ministri non potrà tardare ancora a designare. ◀





Antonella Stasi. La presidente facente funzioni dopo le trattative sul Patto Salute deve ora decidere sui manager in scadenza

L'ordinanza per l'assunzione di 7 medici

Turnover, il blitz di Occhiuto fa esplodere il problema

CATANZARO

Mentre è ancora incerto lo sblocco del turnover per la Calabria innregime di piano di rientro, fa discutere il provocatorio "blitz" del sindaco di Cosenza, Mario Occhiuto, che ha emesso un'ordinanza contingibile e urgente che ordina «alla direzione generale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza di provvedere immediatamente, nelle more ed anche in assenza del superamento del temporaneo blocco del turnover, all'ulteriore prosieguo dell'avviato procedimento per il reclutamento di 4 unità di personale medico per il Pronto Soccorso e 3 unità di personale medico per l'Uoc di Anestesia e Rianimazione».

Occhiuto, che ieri sull'ordinanza ha tenuto una conferenza stampa con la presenza del management sanitario e di numerosi medici, ha rimarcato che «le situazioni di emergenza nonostante le riunioni e i proclami perdurano tuttora, registrando addirittura un'intensificazione nella stagione in corso. Ho quindi fatto una cosa strana, se volete, emettendo un'ordinanza in cui si ordina di assumere dei medici attraverso i poteri che la legge mi dà come massima autorità sanitaria presente sul territorio. Non è più possibile doverci

muovere sempre in emergenza. Ci muoviamo in emergenza per i rifiuti, i trasporti, per la sanità. Il mio atto mira a scuotere le coscienze e ad evitare dei rischi ai cittadini».

Da verificare adesso se altre decisioni del genere seguiranno da parte di altri sindaci e come saranno recepite dalla struttura commissariale che governa la sanità calabrese.

L'allarme di Guccione. Intanto il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione, prospetta il rischio che a causa della non uniforme erogazione dei livelli essenziali di assistenza la Calabria venga privata dal ministero della Salute del 3% annuo del fondo sanitario a causa di tali inadempienze. «Vanno quindi rivisti i criteri di riparto del Fondo sanitario regionale sia per il comparto pubblico che per quello privato. Il rischio chiusura per le strutture private - afferma - che danno lavoro diretto e indiretto a migliaia di persone costituisce un atto irresponsabile. La mancata nomina del nuovo commissario per il piano di rientro sta creando una situazione di non governo della sanità calabrese nella quale possono persistere sprechi e quelle sacche di clientela che hanno segnato la gestione del comparto sanità in questi anni». ◀



COSENZA

Allarme sanità Occhiuto impone sette medici



GIULIANI A PAGINA 2

EMERGENZA SANITÀ

E Occhiuto impone sette medici

Il sindaco sfida il Ministero e il Piano di rientro. Ordinanza contro il blocco del turnover e i veti del Tavolo Massicci



La conferenza stampa del sindaco di Cosenza Mario Occhiuto

LEA INADEGUATI

Il primo cittadino bruzio: «Situazioni straordinarie richiedono interventi straordinari, anche al limite del consentito»

■ ■ ■ DI CAMILLO GIULIANI

«Situazioni straordinarie richiedono interventi straordinari, anche al limite del consentito». Sa bene, Mario Occhiuto, che l'ordinanza che ha emesso ieri – la prima di questo genere in Italia – può rappresentare una svolta epocale nel malandato mondo della Sanità. Non solo calabrese, ma nazionale. Il sindaco di Cosenza, infatti, sfruttando i poteri che il dl 296/2000 conferisce ai primi cittadini, ha imposto al direttore generale dell'ospedale dell' Annunziata l'assunzione di quattro medici per il Pronto soccorso e altri tre per il reparto di Rianimazione, infischandosi del blocco del turnover e dei veti del Tavolo Massicci. Il nosocomio bruzio, pur essendo considerato un hub, patisce da tempo una carenza di personale tale da impedire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

A Cosenza, rispetto a quella che dovrebbe essere la pianta organica, mancano ancora 262 medici, 265 infermieri e 27 dirigenti. Dalla prossima settimana però le cose andranno un po' meglio,

grazie ai sette innesti ordinati dal sindaco, che – ha spiegato il direttore sanitario dell'ospedale, William Auteri – dovrebbero prendere servizio nel giro di pochi giorni.

«Ogni volta che parliamo di Sanità sembra di sbattere contro un muro di gomma, ma non ci si può sempre nascondere dietro la burocrazia», ha tuonato Occhiuto in una conferenza stampa dove le accuse alla Regione sono state molteplici. A partire da quelle sulla ripartizione dei fondi tra le varie province calabresi, che vede Cosenza penalizzata rispet-



to ad altre realtà calabresi. «Nessuno mi ha mai spiegato il motivo di questa disparità di trattamento», ha lamentato il sindaco, col dg dell'Asp Gianfranco Scarpelli a fargli eco quando ha denunciato i 50 milioni di euro in meno ricevuti dall'Azienda sanitaria provinciale rispetto ai finanziamenti che le spetterebbero. «Oggi abbiamo messo una toppa all'emergenza, vedremo se qualcuno si assumerà la responsabilità di impugnare un'ordinanza motivata dal rischio per l'incolumità per le persone», ha aggiunto poi Occhiuto, ben sapendo che la sua è una decisione che potrebbe aprire nuovi scenari: qualsiasi sindaco di regioni commissariate, infatti, potrebbe seguire il suo esempio se la bocciatura dell'ordinanza non dovesse arrivare, con conseguenze imprevedibili (specie per le casse dello Stato). I sindacati e i dirigenti sanitari presenti in sala hanno parlato di «atto d'amore per la città», di «segnale di speranza», di «enorme assunzione di responsabilità da parte del sindaco», pur sapendo che sette nuovi medici in un ospedale che ne vedrà andare in pensione altri sessanta tra quattro mesi non sono che «una goccia nell'oceano». La sfida al Ministero della Salute ormai è lanciata, non resta che aspettare per sapere come andrà a finire.

POLITICA E AFFARI

Al via la sfida per le poltrone delle Asp

La giunta regionale continua a navigare a vista. Dopo le dimissioni di Scopelliti la capacità di gestione dell'esecutivo si è ridotta al lumicino, sia per la particolarità dell'attuale fase istituzionale, che per le divisioni all'interno del centrodestra che stanno interessando soprattutto il Ncd.

TRIPEPI A PAGINA 2

Aziende sanitarie, al via la guerra delle poltrone

La giunta regionale continua a navigare a vista. Dopo le dimissioni di Scopelliti la capacità di gestione dell'esecutivo si è ridotta al lumicino, sia per la particolarità dell'attuale fase istituzionale, che per le divisioni all'interno del centrodestra che stanno interessando soprattutto l'Ncd.

Dopo le Europee la rottura tra Gentile e Scopelliti è risultata evidente e il governatore ha visto venir meno l'apporto di uomini fidati come il capogruppo a Palazzo Campanella Gianpaolo Chiappetta e, addirittura, il senatore Giovanni Bilardi. Da ultimo, come dimostrano le attuali fibrillazioni in corso a Cosenza, anche Fausto Orsomarso sembra aver cominciato a muoversi in maniera autonoma.

In questo difficile quadro, all'interno del quale il centrodestra deve individuare il futuro candidato alla presidenza della Regione, si inseriscono le tante nomine che dovrebbero essere fatte nella sanità. Tra il 10 e il 20 luglio scadono i mandati di gran parte dei direttori generali delle Aziende ospedaliere e delle Aziende sanitarie regionali. Circostan-

za già finita sotto la lente dell'opposizione di centrosinistra. Il gruppo del Pd, durante gli scorsi giorni, ha ammonito la Stasi a non procedere con le nomine che sarebbero illegittime in quanto la Giunta, considerate le dimissioni di Scopelliti, sarebbe autorizzata ad emettere soltanto atti di ordinaria amministrazione. Per il centrodestra, invece, la nomina dei direttori generali in scadenza rientrerebbe in pieno all'interno degli atti di ordinaria amministrazione. Ma la presidente della Giunta, oltre alle questioni giuridiche, ha da fronteggiare anche i malumori interni alla coalizione che spingono per candidati diversi sui vari territori. Il puzzle, insomma, è alquanto complicato da ricomporre e la possibilità che si arrivi ad una proroga di ulteriori 15 giorni sulle nomine pare essere altamente probabile. Un periodo che potrebbe servire, anche a sentire gli appelli all'unità del centrodestra che arrivano dai big romani dei vari partiti, a ritrovare l'unità quantomeno all'interno dello schieramento che guida la Regione dal 2010.

Riccardo Tripepi



COSENZA

Gangemi
«Ci sono i soldi
per i medici»

LAURA CIMINO
A PAGINA 7

IL CASO L'azienda ospedaliera aveva già avviato le assunzioni poi bloccate al Tavolo Massicci dai rigori del piano di rientro

«Assumete subito sette medici»

Il sindaco Occhiuto emette un'ordinanza ad hoc, è la prima volta in Italia



il sindaco di Cosenza, Mario Occhiuto durante la conferenza stampa

La rabbia
dei medici
«Quest'azienda
non è governata»

di LAURA CIMINO

COSENZA - «Ho fatto una cosa strana, se volete» ha detto ieri, ironico, il sindaco Mario Occhiuto. Effettivamente ha fatto una cosa mai avvenuta in Italia. Si tratta di un'ordinanza, con la quale il primo cittadino ordina, appunto, alla direzione generale dell'azienda ospedaliera di Cosenza di provvedere immediatamente, nelle more e anche in assenza del superamento del temporaneo bloc-

co del turn-over, all'assunzione di sette nuovi medici. Quattro al Pronto Soccorso, tre alla Rianimazione, all'ospedale dell'Annunziata. Attraverso i poteri che la legge gli dà come massima autorità sanitaria presente sul territorio. A mali estremi, estremi rimedi. E mali estremi sono quelli che patiscono, come succede anche negli altri ospedali calabresi, medici, infermieri, operatori, amministrativi soprattutto dei reparti dell'emergenza e urgenza. Legata al blocco del turnover, e a altri mali della sanità calabra, c'è una condizione di disagio eccezionale, che può prevedere risposte istituzionali eccezionali.

Nessun sindaco tuttavia aveva mai provveduto a un'operazione simile. Le assun-

zioni, va detto, già avviata dalla direzione generale dell'azienda ospedaliera e arenatasi tra le carte e le burocrazie degli obblighi imposti dal piano di rientro. Ma alle carte non corrispondono i corpi e le sofferenze dei pazienti. E gli sforzi sovrumani di chi opera quotidianamente nella sanità. Ed erano state diverse le incursioni, da parte di Mario Occhiuto così come della commissione consiliare sulla Sanità, gui-

data da Massimo Bozzo, a verificare le drammatiche condizioni di tutto il personale, soprattutto nei reparti delicatissimi della Rianimazione e del Pronto Soccorso, che d'estate hanno il loro consueto enorme incremento di accessi.

Un'ordinanza che è in sintonia, dal punto di vista legislativo, con la legge 241 del



1990, "in considerazione dell'assoluta eccezionalità della prospettata situazione attuale di grave pericolo che involge l'intera collettività locale". Non solo. C'è un'altra norma ancora che consente al sindaco di emettere questo atto. E' il decreto legislativo 267 del 2000, recante il testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali. Ieri "le ragioni" di Occhiuto in una conferenza a palazzo dei Bruzi, presenti William Auteri, direttore sanitario dell'azienda ospedaliera, che ha detto grazie parlando, da parte del sindaco, di un autentico "atto d'amore verso l'ospedale della sua città", ancora, il direttore generale dell'Asp Gianfranco Scarpelli, in una bella dialettica grazie all'intervento di Teresa Papalia per Cgil medici che ha parlato anche in rappresentanza di Cisl Uil Aroi Fassid Anao e Ampo, e il presidente della commissione consiliare Sanità di palaz-

zo dei Bruzi Massimo Bozzo. Tanti i medici e gli esponenti del mondo della sanità. «In questi mesi abbiamo avuto diversi incontri con i medici, i dirigenti sanitari, il Prefetto che ha dimostrato una sensibile attenzione alla vicenda ma l'emergenza – ha detto il sindaco Occhiuto – perdura e si aggrava. Da qui l'ordinanza. Il senso qual è? Non possiamo più muoverci in emergenza. La provincia di Cosenza nella ripartizione complessiva della spesa sanitaria ha somme inferiori rispetto alle altre province. Mi si risponda perché. Oggi abbiamo messo una toppa. Certo non abbiamo risolto il problema». Forte la presa di posizione di Teresa Papalia, Cgil Medici. "L'Annunziata è un'azienda non governata", il j'accuse. Il direttore dell'Asp Scarpelli ha parlato del piano di rientro come di un «risanamento imposto per ridurre il deficit senza però investimenti» con 40, 50 milioni in meno all'Asp di quanto servirebbe, e ha detto di fare attenzione al nuovo piano operativo 2013-2015, «realizzato in stanze oscure, su cui probabilmente ci toccherà rimettere mano».

Gangemi è ottimista

«I soldi ci sono già Ci frena la burocrazia»

COSENZA - I tempi, le condizioni, e forse, un muro di gomma, dice il direttore generale dell'azienda ospedaliera dell'Annunziata Paolo Gangemi. I tempi per l'assunzione dei sette nuovi medici, potrebbero essere davvero da record. «Una settimana, qualche giorno. C'è da attingere alla graduatoria già stilata», dice il dg dell'Annunziata. Il muro di gomma, invece «potrebbe essere rappresentato dal dirigente dell'ufficio personale» aggiunge ancora Gangemi. Certamente insomma ci sarà l'assunzione dei nuovi medici «se ci saranno le condizioni». Un fatto legato a un altro. Perché non si può dimenticare che la vicenda ha dei precedenti, e che a fare arenare i nuovi camici bianchi, in passato, erano stati i revisori contabili dell'azienda ospedaliera. Perché afferma ancora Gangemi, sostanzialmente c'è un problema di burocrazia. «Il muro contro cui si sbatte sono semplicemente i vincoli imposti dal piano di rientro. I soldi per le assunzioni ci sono». La direzione generale dell'Annunziata ha infatti già avviato la procedura per reclutare il personale

che serve, e anche i ministeri di competenza hanno validato la richiesta relativa alle assunzioni nei reparti più in sofferenza dell'Hub cosentino, che richiama a sé tutte le emergenze della grande provincia cosentina. Senonché il tutto si era bloccato al tavolo romano, il tavolo Massicci. Lo scorso 18 giugno l'ennesimo passaggio istituzionale del sindaco di Cosenza nel Pronto Soccorso. E' del 26 giugno scorso, invece, il vertice in prefettura nel quale il prefetto Tomao aveva sentito il sub commissario alla Sanità calabrese Urbani, che aveva dato la questione già al vaglio dei ministeri dell'Economia e della Salute. E ora? Ora questa ordinanza apre nuovi scenari e nuove dialettiche istituzionali. L'ordinanza verrà impugnata o si potrà procedere? Quello che si spera è che la questione potrebbe chiarirsi in tempi stretti. «Io mi sono preso una responsabilità personale - ha detto ancora Occhiuto - va da sé che chi impugnerà questo mio atto dovrà tenere conto del fatto che c'è il serio rischio dell'incolumità di tante persone».

I. C.



LA DENUNCIA Lo sostiene il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione
A rischio chiusura il 90% delle case di cura



Il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione

Il criterio della spesa storica deve essere superato

COSENZA - «La sanità calabrese continua a caratterizzarsi come terra dei paradossi e delle iniquità. Nella ripartizione della spesa sanitaria regionale vige ancora il criterio, certamente molto discutibile, della spesa storica, che prevede che chi ha sperperato di più negli anni scorsi può continuare a farlo perché avrà più soldi a disposizione rispetto agli altri territori che si aggraverà con il criterio dei tagli lineari». Lo afferma, in una nota, il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione.

«Basta guardare - prosegue Guccione - come è stata fatta la ripartizione del fondo sanitario nel 2013 alle Asp calabresi e ai tre ospedali hub di Cosenza, Reggio e Catanzaro. Analizzando i dati contenuti nel decreto 33/2014 sulla ripartizione del Fondo

sanitario regionale, si evince chiaramente che la provincia di Cosenza, pur avendo il maggior numero di abitanti, riceve una quota di finanziamento pari a 1.466 euro pro capite contro i 1.534 di Crotone, i 1.518 di Reggio Calabria, 1.768 di Catanzaro e i 1.273 destinati a Vibo Valentia. I dati evidenziano una forte sperequazione nel riparto delle risorse che si traduce in meno servizi sanitari territoriali e ospedalieri. Un altro esempio: il decreto 18 stabilisce che per la spesa specialistica ambulatoriale pubblica e privata le prestazioni da erogare sono pari a 12 per ogni abitante e invece nella realtà le prestazioni medie per residente sono a Cosenza di 9,77, a Crotone di 12,57, a Catanzaro di 11,85, a Vibo di 7,83 a Reggio Calabria di 14. La disparità di trattamento tra le province è evidente tanto più se raffrontata con questo dato: a Cosenza nel 2013 sono state erogate 6.975.387 prestazioni ambulatoriali specialistiche a fronte di 734.281 abitanti; a Reggio Calabria a fronte di 550.323 abitanti sono state erogate 7.686.580 prestazioni specialistiche, circa un milione in più rispetto a Cosenza. Il rischio è che invece di correggere le penalizzazioni e le storture tra province e territori della nostra regione, questa disparità aumenti facendoci correre il rischio di avere non un unico sistema sanitario regionale ma cinque di-



versi sistemi sanitari provinciali».

Per Guccione «l'ufficio del commissario ancora persiste nella politica dei tagli lineari che non fanno altro che penalizzare quei territori che negli anni passati non hanno gonfiato la spesa sanitaria. Tagliare il 20% delle prestazioni delle case di cura private in un territorio già penalizzato come quello di Cosenza avrà l'effetto di una severa riduzione e in alcuni casi della chiusura di questi presidi mentre in altri territori tali effetti devastanti saranno mitigati da un spesa che nel corso degli anni è rimasta sempre al di sopra rispetto ad altre province e addirittura gonfiata. Non è possibile fare tagli lineari a tetti di spesa territorialmente non omogenei e con forti disequilibri perché si andrebbero ad aggravare le già forti disparità e penalizzazioni. Se poi prendiamo in esame l'attivazione nel cosentino di ulteriori 120 posti letto per acuti con lo stesso budget dell'anno precedente e con un ulteriore decurtazione dell'anno in corso, è evidente come molte case di cura rischiano seriamente la chiusura e anche un generale abbassamento della qualità delle prestazioni sanitarie».

■ PER 262 MILIONI

Pagamenti dalla Regione alla sanità

REGGIO CALABRIA - Pagamenti per un totale di 262.611.414 euro sono stati effettuati nel corso della settimana dalla Ragioneria generale della Regione Calabria. L'importo più consistente, circa 240.500.000 euro, è quello relativo al comparto sanitario. Ammonta infatti a 238.463.000 euro la quota del Fondo Sanitario Regionale a destinazione indistinta liquidata alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere.

Questa la suddivisione dei fondi: 73.882.937 all'Asp di Cosenza; 19.912.112 euro all'Asp di Crotona; 35.248.770 all'Asp di Catanzaro; 15.905.374 euro all'Asp di Vibo Valentia; 51.289.712 all'Asp di Reggio Calabria. All'Azienda ospedaliera di Cosenza vengono pagati 13.683.025 euro; 12.190.5354 all'Ao di Catanzaro; 4.029.993 all'Ao Mater Domini di Catanzaro; 11.826.320 euro all'Ao di Reggio.



Sentenza annullata per l'ex dirigente dell'Asp di Vibo

VIBO VALENTIA - La sesta sezione della Cassazione ha annullato senza rinvio la condanna della Corte d'Appello di Catanzaro a 2 anni ed 8 mesi di reclusione, più l'interdizione perpetua dai pubblici uffici, nei confronti di Giuseppe Namia, all'epoca dei fatti direttore del presidio ospedaliero unificato dell'Asp di Vibo Valentia.

La sentenza riguarda un troncone dell'operazione "Ricatto" che nel settembre 2005 portò il pm della Procura di Vibo, Giuseppe Lombardo (oggi alla Dda di Reggio Calabria), a indagare su un presunto sistema di malaffare nella sanità vibonese con presunti illeciti anche attorno alla costruzione del nuovo ospedale. Giuseppe Namia era accusato di concussione per aver costretto un imprenditore che stava eseguendo dei lavori negli ospedali di Pizzo e Soriano a "consegnargli indebitamente un natante al fine di sbloccare le liquidazioni dei lavori eseguiti per conto dell'Asp."

Per la stessa vicenda, il Tribunale di Vibo presieduto all'epoca dal giudice Giancarlo Bianchi aveva riqualificato altra accusa di concussione mossa a Namia in concorso con Carmelo Lo Bianco, nel più grave reato di estorsione, ordinando la restituzione degli atti al pm.



L'Università "apre" al Sol Levante

La buona sanità si può anche esportare

Staff di chirurghi giapponesi hanno imparato nuove tecniche alla divisione di Cardiologia

**Il prof. Indolfi:
crea in Calabria
una delle più
innovative realtà
sulle cardiopatie**

La Cardiologia dell'Università Magna Græcia è stata scelta dai giapponesi per imparare nuove tecniche. Un gruppo di cardiologi del paese del Sol Levante ha scelto infatti l'Ateneo catanzarese per aggiornarsi sulle migliori terapie oggi disponibili nel campo delle aritmie cardiache e dello scompenso cardiaco.

La delegazione clinica è stata accolta dal prof. Ciro Indolfi, direttore del dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche dell'Umg, nell'ambito dell'internazionalizzazione delle attività svolte. Durante il corso i medici giapponesi hanno seguito con collegamenti simultanei dalla sala di elettrofisiologia procedure invasive di ambito aritmologico, quali impianto di pacemaker, impianto di defibrillatori/cardioverter, terapia

di resincronizzazione cardiaca, cardioversione elettrica, e le procedure di cardiostimolazione definite oggi "marcatamente complesse" attraverso l'inserimento di nuovi elettrocatereteri nel cuore per adattare al singolo paziente le terapie elettriche oggi disponibili. I dottori Antonio Curcio e Giuseppe Santarpia hanno seguito lo svolgimento dei lavori scientifici e le procedure in sala di elettrofisiologia, curando in particolare gli aspetti della prevenzione della morte cardiaca improvvisa che in Giappone prende il nome di "Pokkuri Syndrome".

«Lo scambio di buone pratiche - ha sottolineato Indolfi - deve diventare una consuetudine non solo a livello nazionale, ma anche internazionale, al fine di apprendere ed intercambiare le informazioni di-

sponibili per il miglior trattamento di patologie molto comuni quali lo scompenso cardiaco e la morte cardiaca improvvisa. Grazie alla collaborazione fra l'Università Magna Græcia, il Cnr, la direzione generale e la direzione sanitaria della Azienda Mater Domini siamo riusciti, in una regione difficile, a creare una delle più innovative realtà per la ricerca, la diagnosi e la cura delle cardiopatie». La "mission" della divisione di Cardiologia della Magna Græcia è, infatti, fondata su la ricerca di strategie terapeutiche innovative, sulla didattica e sull'assistenza che hanno portato in questa circostanza la città di Catanzaro e la regione Calabria ad essere pioniere del messaggio di buona sanità italiana nell'Estremo Oriente. ◀



Interscambi. I cardiocirurghi giapponesi con i colleghi catanzaresi durante la visita a Germaneto



Botricello**Viene punto
da un'ape
e si sente male
Salvato
dai carabinieri****Rosario Stanizzi
BOTRICELLO**

Era svenuto a terra dopo la puntura di un'ape, ma per sua fortuna è stato notato da una pattuglia dei carabinieri. Ed è stata propria la prontezza dei militari ad evitare conseguenze peggiori per un contadino in preda ad uno choc anafilattico.

È accaduto a Botricello, dove un uomo è stato trovato riverso a terra da una pattuglia della stazione di Botricello che stava effettuando un normale servizio di controllo del territorio in una zona periferica. I militari sono subito intervenuti e hanno notato che il malcapitato era privo di sensi, ai margini della carreggiata, e con gli effetti dello choc anafilattico a causa della puntura dell'ape, a cui lo stesso era allergico.

A terra, vicino al corpo, c'era anche la fiala di un medicinale per le reazioni allergiche e una siringa, ancora chiusi, dal momento che l'uomo non era riuscito ad utilizzarli prima di perdere i sensi. A quel punto, i militari hanno subito avviato le manovre del primo soccorso con la respirazione artificiale, quindi hanno preparato la siringa e iniettato il medicinale.

Nel frattempo è giunta sul posto l'ambulanza del 118, allertata dagli stessi carabinieri, che ha provveduto a completare le manovre di soccorso e a trasportare il paziente all'ospedale di Catanzaro. Per lui solo tanto spavento. ◀



Cassazione

Concussione, annullata la sentenza di condanna di Namia

Annullata senza rinvio, dalla sesta sezione della Cassazione, la condanna della Corte d'Appello di Catanzaro a 2 anni ed 8 mesi di reclusione, più l'interdizione perpetua dai pubblici uffici, emessa nei confronti di Giuseppe Namia (difeso dall'avvocato Diego Brancia), all'epoca dei fatti direttore del presidio ospedaliero unificato dell'Azienda sanitaria. In pratica la Corte d'Appello aveva confermato la condanna emessa dal Tribunale collegiale.

Namia era accusato di concussione perché abusando della sua funzione – secondo l'accusa – aveva costretto un imprenditore che stava eseguendo dei lavori negli ospedali di Pizzo e Soriano a “consegnargli indebitamente un natante, in sostituzione di un altro di valore inferiore a lui già consegnato per identico motivo, al fine di sbloccare le liquidazioni dei lavori eseguiti

**Giuseppe Namia
all'epoca era direttore
del Presidio unificato
Attività tecniche**

dell'Azienda sanitaria

per conto dell'Asp.”

Per la stessa vicenda, il Tribunale di Vibo presieduto all'epoca dal giudice Giancarlo Bianchi aveva riqualificato altra accusa di concussione mossa a Namia in concorso con Carmelo Lo Bianco, boss dell'omonimo clan egemone sulla città capoluogo, attualmente detenuto per una condanna definitiva per mafia, nel più grave reato di estorsione, ordinando la restituzione degli atti al pm. La Procura non ha però più esercitato l'azione penale per tale reato né nei confronti di Namia, né di Lo Bianco.

Relativamente alla sentenza impugnata davanti alla Suprema Corte questa faceva riferimento a una condotta “induttiva” pur confermando la condanna per concussione che ormai è punita per la sola condotta “costrittiva”. Distinzione di recente chiarita definitivamente dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione. ◀



Emergenza personale allo Jazzolino

Carenza di medici e infermieri L'ospedale in perenne affanno

Da sette anni i sindacati di categoria denunciano con forza la grave situazione che rischia di paralizzare i servizi sanitari



Il direttore generale Florindo Antoniozzi si è rivolto al ministro Lorenzin per lo sblocco del turnover

Lino Fresca

In attesa che venga parzialmente sbloccato il turnover la rete ospedaliera vibonese soffre di gravi carenze di personale medico e infermieristico. Per risolvere questo problema, che va avanti da almeno sette anni, occorre un intervento decisivo del ministero della Salute che ha annunciato, (per il momento sono solo promesse), l'arrivo di 14 medici: quattro saranno destinati alla terapia intensiva, 9 al Pronto soccorso e 1 alla Radiologia.

Aspettando il via libera del ministero della Salute, la situazione rischia di precipitare soprattutto all'ospedale "Jazzolino" dove ci sono reparti totalmente sguarniti. Uno di questi è il Pronto soccorso dove l'impegno e la professionalità dell'equipe guidata dal direttore del Dipartimento di emergenza-urgenza Vincenzo Natale non bastano a sopperire alle gravi carenze di operatori sanitari.

La prima linea dello Jaz-

zolino, in questi mesi di estate rischia di andare in tilt soprattutto per la mancanza di personale infermieristico. Il sottodimensionamento dell'organico allunga di molto i tempi di attesa da parte dell'utenza che in alcuni giorni deve aspettare anche due ore. Solo la straordinaria intraprendenza del primario e dei suoi collaboratori riesce a contenere la rabbia dei pazienti bisognosi di cura.

Non cambia la situazione nel reparto di Terapia intensiva dove la carenza di anestesisti è ormai sotto gli occhi di tutti. Per tamponare la grave emergenza da domani saranno operativi due nuovi sanitari provenienti dal nosocomio di Lamezia Terme. L'innesto di questi due specialisti sarà temporaneo e servirà a programmare le sedute chirurgiche settimanali.

Situazione non certo rosea anche nel reparto Malattie infettive dove i medici e

gli infermieri in servizio sono veramente eroici per garantire l'assistenza agli ammalati. Molto spesso in corsia sono gli stessi familiari dei pazienti a prendersi carico dei loro congiunti. Con la loro presenza danno un grande aiuto a medici e infermieri. «C'è bisogno – ha sottolineato un paramedico – di infermieri ausiliari. In queste condizioni non si può andare più avanti. Per fare i turni bisogna fare i salti mortali. Molti di noi rischiano di saltare le ferie. Se si vuole garantire un buon servizio alla popolazione bisogna sostituire il personale che va in pensione».

Anche negli altri reparti ospedalieri la situazione è allo scoppio. Dalla Medicina alla Ginecologia la carenza di personale viene denunciata da almeno 7 anni. «Non crediamo a nessuno – ha aggiunto un medico –. Per garantire il servizio dobbiamo rinunciare al nostro tempo libero. In alcuni reparti si lavora sempre». ◀



Guardie mediche

Il sindacato medici contesta il taglio di 15 postazioni

● Lo Snami (Sindacato nazionale medici italiani) lancia l'allarme «sul pericolo che incombe sulla sanità vibonese» con particolare riferimento alla continuità assistenziale (guardie mediche) e ai livelli essenziali di assistenza, contesta la decisione dell'Asp di tagliare 15 postazioni di guardia medica e invita i sindaci a «prendere netta posizione» e a schierarsi sulle posizioni del Sindacato. Oltre ai problemi che la riduzione comporterà lo Snami – i cui vertici hanno incontrato il direttore sanitario dell'Asp – evidenzia il fatto che l'operazione «comporterà la perdita di 60 posti di lavoro, medici che hanno una famiglia e che hanno sempre operato con professionalità e che ora si vuole mandare a casa».

Emergenza personale allo Jazzolino

Carenza di medici e infermieri L'ospedale in perenne affanno

Da sette anni i sindacati di categoria denunciano con forza la grave situazione che rischia di paralizzare i servizi sanitari



Il direttore generale Florindo Antoniozzi si è rivolto al ministro Lorenzin per lo sblocco del turnover

Lino Fresca

In attesa che venga parzialmente sbloccato il turnover la rete ospedaliera vibonese soffre di gravi carenze di personale medico e infermieristico. Per risolvere questo problema, che va avanti da almeno sette anni, occorre un intervento decisivo del ministero della Salute che ha annunciato, (per il momento sono solo promesse), l'arrivo di 14 medici: quattro saranno destinati alla terapia intensiva, 9 al Pronto soccorso e 1 alla Radiologia.

Aspettando il via libera del ministero della Salute, la situazione rischia di precipitare soprattutto all'ospedale "Jazzolino" dove ci sono reparti totalmente sguarniti. Uno di questi è il Pronto soccorso dove l'impegno e la professionalità dell'equipe guidata dal direttore del Dipartimento di emergenza-urgenza Vincenzo Natale non bastano a sopperire alle gravi carenze di operatori sanitari.

La prima linea dello Jazzolino, in questi mesi di estate rischia di andare in tilt soprattutto per la mancanza di personale infermieristico. Il sottodimensionamento dell'organico allunga di molto i tempi di attesa da parte

dell'utenza che in alcuni giorni deve aspettare anche due ore. Solo la straordinaria intraprendenza del primario e dei suoi collaboratori riesce a contenere la rabbia dei pazienti bisognosi di cura.

Non cambia la situazione nel reparto di Terapia intensiva dove la carenza di anestesisti è ormai sotto gli occhi di tutti. Per tamponare la grave emergenza da domani saranno operativi due nuovi sanitari provenienti dal nosocomio di Lamezia Terme. L'innesto di questi due specialisti sarà temporaneo e servirà a programmare le sedute chirurgiche settimanali.

Situazione non certo rosea anche nel reparto Malattie infettive dove i medici e gli infermieri in servizio sono veramente eroici per garantire l'assistenza agli ammalati. Molto spesso in corsia sono gli stessi familiari dei pazienti a prendersi carico dei loro congiunti. Con la loro presenza danno un grande aiuto a medici e infermieri. «C'è bisogno – ha sottolineato un paramedico – di infermieri ausiliari. In queste condizioni non si può andare più avanti. Per fare i turni bisogna fare i salti mortali. Molti di noi rischiano di



saltare le ferie. Se si vuole garantire un buon servizio alla popolazione bisogna sostituire il personale che va in pensione».

Anche negli altri reparti ospedalieri la situazione è allo scoppio. Dalla Medicina alla Ginecologia la carenza di personale viene denunciata da almeno 7 anni. «Non crediamo a nessuno – ha aggiunto un medico –. Per garantire il servizio dobbiamo rinunciare al nostro tempo libero. In alcuni reparti si lavora sempre». ◀

Guardie mediche

Il sindacato medici contesta il taglio di 15 postazioni

● Lo Snam (Sindacato nazionale medici italiani) lancia l'allarme «sul pericolo che incombe sulla sanità vibonese» con particolare riferimento alla continuità assistenziale (guardie mediche) e ai livelli essenziali di assistenza, contesta la decisione dell'Asp di tagliare 15 postazioni di guardia medica e invita i sindaci a «prendere netta posizione» e a schierarsi sulle posizioni del Sindacato. Oltre ai problemi che la riduzione comporterà lo Snam – i cui vertici hanno incontrato il direttore sanitario dell'Asp – evidenzia il fatto che l'operazione «comporterà la perdita di 60 posti di lavoro, medici che hanno una famiglia e che hanno sempre operato con professionalità e che ora si vuole mandare a casa».



Il nosocomio cittadino. Molti operatori sanitari vanno oltre il loro servizio per mantenere efficiente il presidio

IL CASO

PERSONALE IN FERIE ... e l'ospedale va in tilt

Al centro prelievi del Pugliese **le prestazioni sono quasi dimezzate**
Nel Pronto soccorso regna sempre il caos. Il sindacato si prepara allo sciopero

Tempo d'estate. Tempo di turismo e di emigranti di ritorno. La sanità, soprattutto quella pubblica, è messa a dura prova. Anche perché la carenza di personale, ormai cronica, pesa di più per via delle ferie. L'ospedale "Pugliese", centro di attrazione di pazienti da tutta la regione e oltre, è sotto pressione. Soprattutto nei reparti di frontiera come il pronto soccorso, «dove per una ferita superficiale - spiega un medico che preferisce l'anonimato - si può arrivare fino a un'attesa di sette-otto ore».

«Cgil e Cisl - spiega il segretario provinciale della Cgil provinciale Vincenzo Lacroce - hanno proclamato lo stato di agitazione. Apprezziamo gli sforzi del direttore generale - aggiunge -, ma se non si sbloccano le assunzioni, almeno quelle a tempo determinato, arriveremo allo sciopero. La questione è diventata di ordine pubblico e il Tavolo "Massicci" - l'organo interministeriale che vigila sulla riorganizzazione della sanità calabrese sottoposta a piano di rientro dal debito - «deve capire che si tratta di una vera emergenza».

L'esponente della Cgil considera «urgente un incontro con il prefetto alla presenza dei sindacati, dei rappresentanti dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e del dipartimento regionale Tutela della Salute». In parallelo la Regione spera che il ministero dia il via libera a un parziale sblocco delle assunzioni in Calabria, quantomeno per tamponare le criticità estive.

Nel frattempo si corre ai ripari. Nel mirino innanzitutto le prestazioni rivolte agli esterni: dal 4 giugno, a causa della riduzione di personale, il centro prelievi del Pugliese ha quasi dimezzato il tetto massimo delle prestazioni, passan-

do da una media di 220 prelievi al giorno a un massimo di 120.

Discorso analogo per l'ambulatorio di Cardiologia: al momento le visite richieste dagli esterni sono bloccate: restano però ammesse le prestazioni "intramoenia", prestazioni libero professionali all'interno dell'ospedale che il cittadino può ricevere pagando una tariffa a copertura del lavoro dei profes-

sionisti e dei costi dell'azienda.

Per quanto riguarda il pronto soccorso - spiega sempre il medico anonimo - «si contano circa 65mila accessi l'anno e in estate è fisiologico un aumento delle presenze». Sulla base di questi numeri, «solo in pronto soccorso abbiamo bisogno di una decina di infermieri in più e di circa dieci unità in più tra Oss e Ota».

In realtà, nell'area dell'emergenza-urgenza «il dramma si osserva non solo d'estate ma tutto l'anno». Perché sempre «la gente si rivolge all'ospedale anche per un semplice mal di denti». E perché «il taglio di posti letto appesantisce il lavoro del pronto soccorso, chiamato a gestire i pazienti finché non si trova un letto libero».

Inoltre, «la mentalità della gente», ancora troppo concentrata sull'ospedale, e «un territorio ancora da potenziare» alimentano il solito problema dei casi non urgenti risolvibili fuori dal pronto soccorso. Come se non bastasse, l'ambulatorio nato da un accordo tra Pugliese e Asp e dedicato ai casi come questi, ovvero ai codici bianchi, «ci dà un aiuto minimo e le domeniche a luglio è chiuso». In particolare, «non si occupa delle ferite superficiali, che pertanto vengono fatte rientrare nei codici verdi, aumentati in maniera esponenziale con un'attesa media di cinque-sei ore, nonostante si tratti di casi, come per esempio una colica renale o un dolore addominale, che possono nascondere insidie rischiose».

«Migliorare l'organizzazione e sbloccare le assunzioni», è il pressing del medico. «L'azienda ospedaliera - aggiunge Lacroce - ha cercato di tamponare le carenze, presenti in tutti i reparti, con sostituzioni per maternità». In parallelo, «la Regione ha autorizzato prestazioni aggiuntive» per coprire vuoti qui e là. Ma quest'ultima soluzione «costa più di un normale straordinario, almeno trenta euro l'ora per un infermiere, e significa sovraccaricare di lavoro il personale con un aumento del rischio di errori sanitari».

Francesco Ciampa



Dati riferiti al "Pugliese-Ciaccio" aggiornati al 31 marzo 2014

personale	unità previste in organico	unità di servizio	posti vacanti
Operatore socio sanitario (Oss)	175	66	109
Collaboratore professionale sanitario infermiere (Cat. D.Ds)	701	579	122
Infermiere pediatrico	90	48	42
Dirigente medico	414	316	98
Dirigente psicologo	7	2	5
Collaboratore professionale tecnico radiologo (D-Ds)	86	63	23
Collaboratore amministrativo (Cat. D-Ds)	55	41	14

NUMERI & SALUTE 

120

I prelievi massimi al giorno dal 4 giugno, quando è stato ridotto il personale dell'azienda ospedaliera contro i 220 di media

65 mila

Gli accessi all'anno con picchi importanti nel periodo estivo quando è fisiologico un aumento delle presenze

122

I posti vacanti e che andrebbero quindi ricoperti per la posizione di infermieri



L'ospedale Pugliese-Ciaccio risente della carenza di personale e questo non può che riflettersi sull'utenza finale, sui cittadini che non possono così usufruire di una assistenza adeguata

Mancano cento ausiliari per «colpa del blocco delle assunzioni»

Elga Rizzo spiega che l'azienda segue «direttive nazionali» che annullano il turnover. Solo «maternità e aspettative»



Il direttore generale dell'ospedale Pugliese Elga Rizzo

«Seguiamo le direttive nazionali: abbiamo il blocco del turnover», cioè delle nuove assunzioni, e dunque «stiamo provvedendo solo con le sostituzioni delle maternità e del personale in aspettativa». Contattata telefonicamente dal Garantista, il direttore generale del Pugliese-Ciaccio, Elga Rizzo, risponde lapidaria. Nessun commento sulla riunione di lunedì scorso in prefettura alla presenza dei subcommissari della sanità calabrese, Pezzi e Urbani. «Per questo - taglia corto il dg - si deve rivolgere a chi sta più in alto di me: può chiedere alla Stasi», la presidente facente funzioni della giunta regionale, «o al direttore generale del dipartimento Tutela della salute presente all'incontro».

Poche parole che lasciano intendere una sola cosa: i manager della sanità pubblica calabrese hanno le mani legate. Del resto è da Roma, dai dicasteri della Salute e dell'Economia, che dovrà arrivare un segno di flessibilità nei confronti delle regioni che, come la Calabria, sono sottoposte a piano di rientro dal debito sanitario e non

hanno ancora soddisfatto tutti gli adempimenti richiesti.

Da qui il senso delle parole di Antonella Stasi. Che nei giorni scorsi, per mezzo di una nota stampa, lancia un appello alla ministra Lorenzin affinché «convochi al più presto un tavolo per affrontare la questione della carenza di personale sanitario». Una carenza - prosegue Stasi - che «per la Calabria è l'emergenza nell'emergenza».

In attesa di risposte, gli ospedali sono costretti a funzionare con pochissime braccia. Al Pugliese, solo per citare qualche dato, mancano all'appello cento operatori di servizi sanitari (109 per l'esattezza). Si tratta degli «operatori socio sanitari, importanti figure ausiliarie a supporto degli infermieri nell'attività di assistenza».

L'ospedale è anche a corto di infermieri: 122 posti vacanti, senza contare il fabbisogno di 42 infermieri pediatrici rimasto insoddisfatto.

Insomma: mentre i tecnici fanno da conto, la sanità, anche quella buona, vive di stenti e di stanchezza.

Fran. Cia.



UNIVERSITÀ

Cardiologia L'équipe giapponese studia al Campus

Un gruppo di medici nipponici **sceglie l'ateneo catanzarese** per aggiornarsi sulle nuove terapie per le aritmie cardiache



INDOLFI

*Il direttore
del Dipartimento
di scienze mediche
«Spero che lo scambio
diventi consuetudine»*

Un gruppo di cardiologi giapponesi ha scelto l'università Magna Graecia di Catanzaro per aggiornarsi sulle migliori terapie oggi disponibili nel campo delle aritmie cardiache e dello scompenso cardiaco.

Una delegazione clinica di cardiologi provenienti dal Giappone - si legge in una nota dell'università "Magna Graecia" - è stata, infatti, accolta dal professor Indolfi diret-

tore del Dipartimento di scienze mediche e chirurgiche dell'ateneo catanzarese nell'ambito dell'internazionalizzazione delle attività svolte dalla divisione di cardiologia. Durante il corso i medici giapponesi hanno seguito con collegamenti simultanei dalla sala di elettrofisiologia procedure invasive di ambito aritmologico quali impianto di pacemakers, impianto di defibrillatori/cardioverters, terapia di resincronizzazione cardiaca, cardioversione elettrica, e le procedure di cardiostimolazione definite oggi "marcatamente complesse" attraverso l'inserimento di nuovi elettrocateretri nel cuore per adattare al singolo paziente le terapie elettriche oggi disponibili.

I dottori Antonio Curcio e Giu-

seppe Santarpia hanno seguito lo svolgimento dei lavori scientifici e le procedure in sala di elettrofisiologia, curando in particolare gli aspetti della prevenzione della morte cardiaca improvvisa che in Giappone prende il nome di "Pokkuri Syndrome".

«Lo scambio di buone pratiche - ha sottolineato il professor Ciro Indolfi - deve diventare una consuetudine non solo a livello nazionale, ma anche internazionale,



al fine di apprendere e interscambiare le informazioni disponibili per il miglior trattamento di patologie molto comuni quali lo scompenso cardiaco e la morte cardiaca improvvisa. Grazie alla collaborazione con l'università Magna Graecia, il Cnr, la direzione generale e la direzione sanitaria dell'azienda Mater Domini di Catanzaro - prosegue - siamo riusciti, in una regione difficile, ad creare una delle più innovative realtà per la ricerca, la diagnosi e la cura delle cardiopatie».

La "mission" della divisione di cardiologia del campus dell'università Magna Graecia è - conclude la nota - fondata su la ricerca di strategie terapeutiche innovative, sulla didattica e assistenza che hanno portato in questa circostanza la città di Catanzaro e la regione Calabria ad essere pioniere del messaggio di buona sanità italiana nell'estremo oriente.

r. c.



Il nuovo centro dialisi dell'ospedale Pugliese-Ciaccio di Catanzaro

OSPEDALE

UNITÀ DIALISI DEL PUGLIESE Pienamente **operativi** i locali

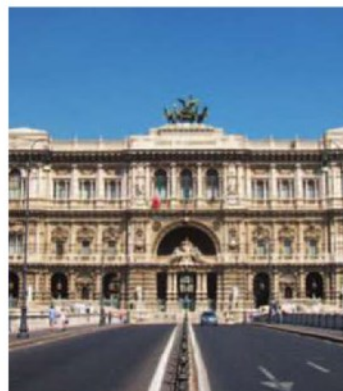
Pienamente operativa l'unità dialisi all'interno dei nuovi locali del "Pugliese" di Catanzaro. Lo affermano, in una nota congiunta, l'Associazione nazionale emodializzati-dialisi e trapianto, Aned, calabrese e Cittadinanza attiva, tribunale dei malati.

Solo un piccolo ritardo - scrivono - «dovuto agli obbligatori rilievi microbiologici in ambienti particolari come la sala dialisi dopo la folta presenza degli ospiti invitati all'inaugurazione. Tale presenza è stata anche di massimo livello istituzionale, in primis la presidente della giunta regionale Antonella Stasi, che ringraziamo per averci convocato per un confronto già lunedì (domani, ndr), e poi con quella del mondo accademico e delle più sensibili autorità cittadine». Secondo Anev e Cittadinanza Attiva «tantissimi sono i problemi presenti nella sanità cittadina e regionale per il famoso blocco del turnover, per una diseguale distribuzione delle risorse umane e in ultimo per una mancata e completa informatizzazione del sistema che semplifichi la gestione, oggi, troppo frastagliata e disomogenea. Questi - conclude la nota di Anev e Cittadinanza Attiva - sono i veri problemi che vanno affrontati».



Ricatto, annullata condanna per Namia

La Corte d'appello di Catanzaro lo aveva condannato a 2 anni e 8 mesi di reclusione e all'interdizione perpetua dai pubblici uffici. Ma la sesta sezione della suprema Corte di Cassazione quella sentenza l'ha annullata senza rinvio. Giuseppe Namia, difeso dall'avvocato Diego Brancia, dunque, esce assolto da questo procedimento, che rappresenta uno dei tronconi del processo "Ricatto", instaurato nel 2005 dall'allora pm di Vibo Valentia Giuseppe Lombardo sulla cosiddetta sanitopoli vibonese, nella quale ricadeva anche la costruzione del nuovo ospedale, i cui presunti giri di mazzette sono finiti nel troncone principale del processo. Namia, che all'epoca ricopriva il ruolo di direttore del presidio ospedaliero unificato dell'Asp di Vibo, era accusato di concussione per aver costretto un imprenditore che stava eseguendo dei lavori negli ospedali di Pizzo e Soriano a «consegnargli indebitamente un natante al fine di sbloccare le liquidazioni dei lavori eseguiti per conto dell'Asp». Per la stessa vicenda, il Tribunale di Vibo



presieduto all'epoca dal giudice Giancarlo Bianchi aveva riquilibrato altra accusa di concussione mossa a Namia in concorso con Carmelo Lo Bianco, boss dell'omonimo clan di Vibo attualmente detenuto per una condanna definitiva per mafia, nel più grave reato di estorsione, ordinando la restituzione degli atti al pm. Ma di quel fascicolo, all'epoca destinato al pm Fabrizio Garofalo, dopo il trasferimento di quest'ultimo, non si sa più nulla, dato che non risulterebbe esercitata nessuna azione penale nei confronti dei due indagati.



■ **CONFERENZA STAMPA** Il comitato "Salviamo la sanità": «Privilegiati altri territori»

Non rispettato il Piano di rientro

Contro il dg Mancuso annunciati esposti alla Corte dei Conti e alla Procura

«Non realizzato
 il reparto
 di Neurologia»

di ANTONIETTA BRUNO

PER il Comitato "Salviamo la sanità del Lametino", «alcuni comportamenti del direttore generale dell'Asp di Catanzaro, Gerardo Mancuso, sarebbero illeciti, o quantomeno, in piena contrapposizione alle disposizioni del previsto Piano di rientro». Con queste motivazioni, Nicolino Panedigrano e Riccardo Viola, in rappresentanza dell'intero Comitato, hanno presentato alla Corte dei Conti regionale e alla Procura della Repubblica, un esposto nei confronti dell'attuale dg che nella sua attività di riordino della sanità, potrebbe essersi macchiato di «irregolarità contabili e penali».

Il tutto, che ha valore di «denuncia preventiva» in vista delle prossime nomine e rinnovo cariche, si rifà ad una ammissione di Mancuso che avrebbe disatteso le disposizioni del Piano di rientro che lo obbligavano a sopprimere tutti i reparti dell'ospedale di Soverato, eccezion fatta per quelli di Medicina e Chirurgia, che mantenendoli «arbitrariamente» in vita avrebbe sottratto risorse economiche importanti ad altri settori, compreso il nosocomio lametino. «Le risorse della sanità sono vincolate» ha tuonato Panedigrano nel corso di una conferenza stampa, ricordando che la somma destinata all'Asp di Catanzaro ammonta complessivamente a 484.000.000 euro, (207.300.000 euro per assistenza ospedaliera; 244.000.000 euro per assi-

stenza distrettuale e 33.000.000 euro per assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro) - e, pertanto, «devono essere spesi in percentuali fisse stabilite dalla normativa. Non rispettarle significa violare la legge e quindi distrarli per destinarli altrove».

Tutti dati comprovati, secondo Panedigrano, che cita anche la non realizzazione del nuovo reparto di Neurologia a Lamezia; il Centro protesi Inail più volte inaugurato e mai partito, e i tagli all'ospedale di Soveria Mannelli e mette in evidenza la volontà di Mancuso a «mortificare interi territori pur di privilegiarne altri che rispondono a determinate logiche di appartenenza politica».

Accuse dure, ai quali si aggiungono, oltre che le motivazioni di Riccardo Viola che tira in mezzo il negativo e cronico confronto con il presidente del Consiglio regionale, Francesco Talarico, in tema di destinazione a ospedale-pronto soccorso per Lamezia e grandi interventi altrove, Germaneto in primis, e del sindacalista e operatore sanitario Felice Lentidoro che sempre su Lamezia denuncia l'abbandono in termini di pulizia; obbedienza per i posti ai disabili; lunghe attese per prestazio-

ni e cali in servizi e posti letto (questi ultimi diminuiti del 40%), si aggiungono quelle che l'intero Comitato presenta come «anomalie gestionali». «Omissione di dichiarazione di incompatibilità con la carica di direttore generale; Mancato rispetto di norme vincolanti dell'atto aziendale; bocciatura dei bilanci 2011 e 2012 da parte della stessa regione che lo ha nominato Commissario ad acta; mancata discussione dei bilanci 2013 e 2014, e discordanza sulla gestione delle risorse pubbliche assegnate. Tutti elementi che dovrebbero fare decadere dall'incarico l'attuale dirigenza o, quantomeno, non permettere il rinnovo della carica poiché «I danni causati dalla gestione Mancuso, sono tanti e sotto gli occhi di tutti».

In chiusura, è intervenuto il consigliere comunale e membro della III Commissione consiliare, Nicola Palazzo, il quale, focalizzando l'attenzione sull'«incapacità di ascolto dei problemi dell'intera collettività» da parte di Mancuso, oltre che del «clima di terrore che si è costruito attorno», ha evidenziato come lo stesso dg ha in più occasioni disertato consigli comunali aperti sulla sanità e incontri in Commissione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **ATENE MAGNA GRAECIA** Una delegazione ha seguito il corso col professore Indolfi

Giapponesi a lezione di cuore

La Cardiologia dell'Università scelta dai nipponici per imparare nuove tecniche



L' équipe giapponese al Campus dell'Università Magna Graecia insieme al professore **Ciro Indolfi**

PIÙ vicini all'Estremo Oriente. LA Cardiologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro è stata scelta dai Giapponesi per imparare nuove tecniche. Un gruppo di cardiologi Giapponesi, infatti, ha scelto l'Università Magna Graecia di Catanzaro per aggiornarsi sulle migliori terapie oggi disponibili nel campo delle aritmie cardiache e dello scompenso cardiaco. La delegazione clinica di cardiologi provenienti dal Giappone è stata, infatti, accolta dal professor **Ciro Indolfi**, direttore del dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche dell'ateneo catanzarese nell'ambito dell'internazionalizzazione delle attività svolte dalla Divisione di Cardiologia. Durante il corso i medici giapponesi hanno seguito con collegamenti simultanei dalla sala di elettrofisiologia procedure invasive di ambito aritmologico quali impianto di pacemakers, impianto di defibrillatori/cardioverters, terapia di resincronizzazione cardiaca, cardioversione elettrica, e le procedure di cardiostimolazione definite oggi "marcatamente complesse" attraverso l'inserimento di nuovi elettrocatereteri nel cuore per adattare al singolo paziente le terapie elettriche oggi disponibili. I dottori **Antonio Curcio** e **Giuseppe Santarpia** hanno seguito lo svolgimento

dei lavori scientifici e le procedure in sala di elettrofisiologia, curando in particolare gli aspetti della prevenzione della morte cardiaca improvvisa che in Giappone prende il nome di "Pokkuri Syndrome".

«Lo scambio di buone pratiche - ha sottolineato Indolfi - deve diventare una consuetudine non solo a livello nazionale, ma anche internazionale, al fine di apprendere ed intercambiare le informazioni disponibili per il miglior trattamento di patologie molto comuni quali lo scompenso cardiaco e la morte cardiaca improvvisa. Grazie alla collaborazione con l'università Magna Graecia, il Cnr, la direzione generale e la direzione sanitaria della Azienda Mater Domini siamo riusciti, in una regione difficile, ad creare una delle più innovative realtà per la ricerca, la diagnosi e la cura delle cardiopatie».



■ **SANITA** Nostro: «Lottato con pseudosindacati e con i sindaci che mi censuravano»
«Persi 6 milioni per errori nei conti»
La denuncia del dg dell'Asp sui precedenti bilanci dell'azienda sanitaria



Rocco Antonio Nostro

«Pace fatta con
le associazioni
dei malati»

«Ho risolto
i problemi
in Nefrologia»

di GIACINTO CARVELLI

«IL PIANO di rientro è stato un guaio più per la Regione Calabria che per Crotona; il rientro con la mia gestione ci sarebbe stato anche senza gli obblighi impostici dal tavolo Massicci; appartiene alla mia logica di imprenditore privato quella di recuperare risorse ove vi siano sprechi ed inutilità. I bilanci precedenti alla mia venuta si presentavano assolutamente disastrosi e incongruenti; addirittura all'avvio mi ritrovai con errori ragioneristici vistosi che avevano sottratto, per semplice sbadataggine, ben sei milioni e mezzo al bilancio di Crotona facendo così perdere all'Asp una possibilità immediata di ripartenza». Questo è uno dei passaggi dell'intervista che il direttore generale dell'Asp di Crotona, Rocco Antonio Nostro, ha rilasciato al Quotidiano per fare il punto delle sue attività a fine mandato, che scadrà il prossimo 15 luglio.

Qual è stato il momento più brutto e quello migliore del suo mandato da Dg dell'Asp di Crotona?

Il momento peggiore è stato certamente quello in cui, a seguito del bando per la costruzione del cappot-

to termico, sono arrivate numerose lettere anonime che ci hanno denunciato una presunta possibile attenzione della delinquenza alla gestione delle risorse e ad inserirsi nella fase di aggiudicazione; ciò ha determinato un gravissimo allarme ed un rischio per la possibile perdita dei fondi destinati all'intervento; dopo avere interessato gli organi di polizia procedetti immediatamente allo studio ed alla implementazione di un sistema di valutazione e aggiudicazione che, nel salvaguardare gli investimenti concessici e mediante l'utilizzo di aiuti postici a disposizione da altri organi dello Stato ci conducesse ad una neutralità e ad un giudizio di validità delle offerte che escludesse ogni possibile intromissione ed invadenza di soggetti inquinati o di dubbia provenienza e integrità; tale procedura, all'uopo inventata, ha determinato una pulizia eccezionale delle offerte e della fase di aggiudicazione e un pieno completamento della prima e più importante fase del progetto. Appunto il momento migliore fu quello con cui aggiudicammo i lavo-

ri e, più propriamente, l'inizio dei lavori. Un altro momento di gioia è stato anche quello in cui, grazie alla aggiudicazione della gara di esternalizzazione dei servizi (132 in mobilità), dopo un triennio di gravi difficoltà nella gestione del personale precario proveniente da "Obiettivo Lavoro", finalmente si è riusciti a trovare una soluzione accettabile per i ragazzi che erano allora divenuti per tutti "i fantasmi dell'ospedale".

Il suo mandato è stato caratterizzato da forti scontri, con i sindaci, ma anche con i sindacati e le associazioni di malati. Qual è la ragione di questa conflittualità?

Certamente con i sindaci, gli "scontri" istituzionali hanno avuto un excursus non patologico sebbene tale sia stato trattato dalla stampa e mass media locali; in verità la venuta di un Dg dell'Asp di colore politico diverso e con



l'obbligo di dare esecuzione, in un gravissimo periodo di crisi economica, ad uno stringente quanto draconiano commissariamento destinato alla esecuzione di un pesantissimo piano di rientro con correlato blocco del turn over, ha certamente esasperato il confronto: i sindaci esprimevano, in sostanza, una preoccupazione sacrosanta verso la salvaguardia dei Lea; essi però si arrogavano diritti di censura e di approvazione che a loro non competevano per cui allora, seppur comprendendo le loro ragioni e tenendone conto, ebbi a superare facilmente le forche caudine delle varie conferenze territoriali, anche perché a mano a mano, molti dei sindaci, resisi conto della mia sincera voglia di difendere il territorio crotonese e in particolare l'ospedale di Crotone, mi diedero aiuto in diverse occasioni. Con le associazioni, ho passato vari periodi di amore e di odio, spesso entrambi sentimenti ingiustificati; invero, le associazioni dei malati, che personalmente ho spesso aiutato a sorgere e a maturare, ebbero all'interno alcune pervicaci fonti di titubanza, di incomprendimento e di sfiducia nei miei confronti, spesso alimentata da subdole quanto deleterie informazioni non veritiere o artificiose che alcuni canalizzavano periodicamente, nell'intento di creare forme di contrasto, che per la verità ed alla prova dei fatti, si dimostravano tanto sterili quanto sostanzialmente infondate.

Oggi, dopo una serie di varie ostilità, spessissimo non motivate, sembra che il clima si sia rasserenato e tutte le problematiche in nefrologia e microcitemia appaiono appianate. Ancora più diverso è il rapporto con i sindacati; tra essi ho potuto imparare che mentre alcuni, pienamente in linea con gli obiettivi originari e costituzionalmente previsti, si limitavano a curare genericamente gli interessi delle categorie rappresentate nell'ottica della indistinzione degli operatori oggetto di salvaguardia così operando in piena sintonia anche con la direzione dell'Asp; altri invece scorrettamente interpretavano il loro ruolo in un'ottica mirata alla cura dei privilegi e delle coperture di posizioni di vantaggio di alcuni, e non di tutti i propri iscritti; con tale ultimo tipo di organismi, che avevano dimenticato la loro fondamentale missione, più volte lo scontro si è tradotto in vertenze legali ove le ragioni dell'Asp hanno visto il pieno riconoscimento con sentenze di condanna alla rifusione dei danni a carico degli stessi pseudosindacati».

Le maggiori criticità e scontri si sono registrati soprattutto nel reparto di nefrologia. Qual è la situazione attuale?

Il reparto è, attualmente cioè secondo il vecchio atto aziendale, quale "Nefrologia-dialisi" Struttura complessa, con 8 posti letto; i posti tecnici di dialisi sono 21 osmotici e 4 non osmotici (più 8 posti a Mesoraca); anche quest'anno si cercherà, nonostante la carenza di personale, che verrà comunque integrata di un nuovo elemento, di sostenere e fornire la dialisi estiva destinata ai turisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITA Riunione tra il manager dell'Asp e i rappresentanti del sindacato autonomo
La Fials sprona il dg Antoniozzi

I temi dell'incontro. Sotto tiro anche le posizioni organizzative, una in particolare

Un'apertura
di credito
sul nuovo corso

di FRANCESCO PRESTIA

UN primo contatto, dunque interlocutorio, ma che è servito a mettere sul tavolo alcuni problemi da risolvere in tempi rapidi. Questo il senso dell'incontro tenuto nei giorni scorsi alla sede Asp tra il direttore generale Florindo Antoniozzi e il sindacato Fials sanità, rappresentato dal consigliere nazionale Sandro Cortese e dal segretario provinciale Nino Comito. Il primo problema posto all'attenzione del manager ha riguardato le posizioni organizzative assegnate poco prima della fine del suo incarico dall'allora commissario straordinario Maria Bernardi che, per questo atto, si attirò un vespaio di critiche. La Fials ha chiesto ad Antoniozzi la revoca in autotutela delle relative delibere. In particolare le critiche della Fials si sono appuntate sulla «incompatibilità dell'infermiere Sisinni, titolare di posizione

organizzativa» sul presupposto che essendo responsabile provinciale del Nursing-up, il sindacato degli infermieri, egli riveste, in pratica, la figura di controllore-controllato. La Fials sanità ha poi affrontato il problema delle assegnazioni di funzioni di coordinamento a semplici infermieri invece che ad infermieri «dirigenti esperti di settore». Tali funzioni sono state disposte, poco prima che arrivasse il dg Antoniozzi, dai titolari di posizione organizzativa senza però l'avallo dei direttori di dipartimento e senza comunicazione al commissario, pro tempore. E' stato altresì stigmatizzato il mancato inquadramento degli operatori sociosanitari interni, regolarmente formati dall'Asp. Al riguardo è stata chiesta la revoca dell'avviso intraregionale per 20 operatori. Questo in sostanza il ragionamento esposto ad Antoniozzi da Cortese e Comito: a cosa è servito impiegare risorse per formare il personale se poi l'azienda non lo utilizza (pur svolgen-

do già esso le previste mansioni) ma, anzi, prevede di far arrivare tali figure professionali da fuori Asp?

Ci si è soffermati, quindi, sulla questione dei costi della mensa aziendale per la quale il personale si vede operare robuste trattenute sullo stipendio, che arrivano anche a 200 euro al mese. A quanto si è appreso dai due sindacalisti, è accaduto che nel periodo 2009-2012 l'azienda non ha provveduto ad operare le trattenute, fissate in due euro a pasto, un costo tutto sommato modesto e abbordabile. Quando ci si è accorti del mancato prelievo, gli uffici sono corsi ai ripari operando le trattenute ma sulla base di ben 7 euro a pasto («trattenute a volte operate anche a carico di chi in quei giorni non era in servizio...»). Tutto questo, hanno proseguito Cortese e Comito, «ha creato non pochi disagi ai dipendenti, soprattutto a quelli con una famiglia da mantenere».

Si è affrontata infine la situazione del personale part-time, circa 60 persone impiegate tra Vibo, Serra e Tropea per poche ore al giorno. Per loro la Fials sanità chiede all'Asp di prevedere l'assunzione di

tre a razione del contratto, da part-time a tempo pieno, cosa che eviterebbe all'azienda di dover assumere

altre persone per coprire i servizi scoperti.

Si è detto all'inizio di un incontro interlocutorio, Antoniozzi, infatti, ribadendo la sua disponibilità, ha chiesto un po' di tempo per rendersi conto appieno dei problemi sollevati. In particolare, sulla revoca della delibera sulle posizioni organizzative ha chiarito che valuterà la richiesta solo dopo aver messo mano alla riorganizzazione di uffici e servizi, impegno che assolverà in tempi rapidi. «Dopo le opportune verifiche ci rivedremo e saremo in grado di affrontare in modo più utile le situazioni e i problemi oggi delineati».

Una risposta che ha indotto la Fials sanità ad aprire una linea di credito nei confronti del manager: «Da ora e fino al prossimo incontro – hanno concluso Cortese e Comito – la nostra organizzazione si asterrà da qualsiasi azione di protesta. A patto però che le risposte giungano in tempi brevi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il dg Florindo Antoniozzi



Da sinistra Comito e Cortese



Un'immagine dell'ospedale civile "Giulio Jazolino"

«A rischio la continuità assistenziale»

Tagli e accorpamenti, lo Snami contesta e invita alla mobilitazione

di PINO CINQUEGRANA

LO Snami (Sindacato nazionale medici italiani) della sezione provinciale di Vibo Valentia, non ci sta ad essere spettatore di quella che definisce «una scelta completamente sbagliata nel rapporto assistenza sanitaria-paziente» da parte dell'Azienda sanitaria. A darne notizia, il Comitato provinciale Snami, che dopo il recente incontro con il direttore sanitario dell'Asp Truscello, con il quale si è discusso di continuità assistenziale, e dalla cui discussione la situazione emersa è – a dire dello Snami – così grave, al punto che il sindacato vibonese intende esternare all'opinione pubblica «il pericolo che incombe sulla sanità vibonese, e precisamente sulla continuità assistenziale e sui livelli essenziali di assistenza». A dare un quadro chiaro di quanto sta avvenendo nel personale sanitario del Vibonese è lo stesso sindacato territoriale, che denuncia l'intenzione da parte dell'Asp di Vibo Valentia di volere chiudere 15 postazioni di continuità assistenziale e accorpate quanto rimarrebbe senza guardia medica ad altre postazioni rimanenti, con tutte le problematiche che una tale situazione andrebbe ad aggravare. Pertanto, si legge nel comunicato stampa, «lo Snami si schiera

contro questa scelta ed invita tutti i sindaci che hanno a cuore la salute dei propri cittadini a prendere netta posizione ed unirsi alle posizioni dello Snami».

Anche perché il rischio è proprio legato a quella emergenza di un territorio come il nostro «di cui tutti conosciamo l'orografia e la scarsa viabilità, e che il medico nell'attendersi a raggiungere il paziente arrivare "tardi o troppo tardi" con le conseguenze del caso». A gravare ancora di più, denunciano i medici dello Snami, è la perdita di 60 posti di lavoro per tanti «medici che hanno una famiglia, dei figli e che hanno sempre operato con grande professionalità e consequenzialmente secondo questo agire sarebbero mandati a casa». Una situazione, quella sanitaria, che vive tra affanni da tempo e queste scelte non certo migliorerebbero la situazione, quindi aggiungono i medici aderenti allo Snami, «come sindacato, pensiamo che questa provincia di Vibo Valentia così dilaniata, non può e non deve avere ulteriori tagli lavorativi, specialmente in un settore come la sanità che è di vitale importanza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITOPOLI Decisione senza rinvio della Cassazione su uno dei filoni di "Ricatto" Concussione, per Namia condanna annullata



I carabinieri davanti agli uffici dell'Asp

LA sesta sezione della Cassazione, accogliendo il ricorso formulato dall'avvocato Diego Brancia, ha annullato senza rinvio la condanna della Corte d'Appello di Catanzaro a 2 anni ed 8 mesi di reclusione, più l'interdizione perpetua dai pubblici uffici, emessa il 23 aprile 2013 nei confronti di Giuseppe Namia, all'epoca dei fatti responsabile dell'Ufficio tecnico dell'Asp di Vibo Valentia.

La sentenza riguarda un troncamento del procedimento "Ricatto" sulla sanitopoli vibonese che nel settembre 2005 portò il pm della Procura di Vibo, Giuseppe Lombardo (oggi alla Dda di Reggio Calabria), a scoperciare un presunto vasto sistema di malaffare nella sanità vibonese con presunti illeciti anche attorno alla costruzione del nuovo ospedale.

Giuseppe Namia era accusato di concussione per aver costret-

to un imprenditore che stava eseguendo dei lavori negli ospedali di Pizzo e Soriano a «consegnargli indebitamente un natante al fine di sbloccare le liquidazioni dei lavori eseguiti per conto dell'Asp».

Per la stessa vicenda, il Tribunale di Vibo, presieduto all'epoca dal giudice Giancarlo Bianchi, aveva riqualificato altra accusa di concussione mossa a Namia in concorso con Carmelo Lo Bianco alias "Sicarò", boss dell'omonimo clan di Vibo attualmente detenuto per una condanna definitiva per mafia, nel più grave reato di estorsione, ordinando la restituzione degli atti al pm. La Procura di Vibo, trasferito il pm Fabrizio Garofalo, non ha però più esercitato l'azione penale per tale reato né nei confronti di Namia, né di Lo Bianco alias "Sicarro".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ TROPEA E' quanto emerso in un convegno promosso dal Consorzio della rossa La cipolla previene le malattie

Tra le altre cose è un valido aiuto per combattere il diabete e il colesterolo



I relatori al convegno sulla cipolla rossa di Tropea (foto Vittorio Bozzolo)

di VITTORIA SACCA

TROPEA - «La cipolla è un mezzo che non cura, ma si comporta come un farmaco e aiuta a non ammalarsi». Sono affermazioni di Giorgio Calabrese, docente di dietetica e nutrizione umana presso l'Università degli studi Federico II di Napoli, intervenuto al convegno sulla cipolla organizzato dal Consorzio Cipolla Rossa di Tropea Calabria, che si è tenuto presso il club House al porto turistico. La presenza di Calabrese è stata salutata del presidente del Consorzio, Antonio Veltri, il quale, tra l'altro, ha sottolineato che la cipolla muove l'economia della nostra zona a cominciare da Amantea ed ha ricordato il lungo iter che ha poi portato al riconoscimento dell'indicazione geografica protetta (Igp).

Erano presenti anche rappresentanti del comune di Amantea che hanno portato i saluti del sindaco Monica Sabatino. Per loro ha parlato Giusi Osso, sottolineando che alla cipolla ros-

sa di Tropea si dà un valido contributo con la coltivazione che avviene nella frazione di Campora San Giovanni. Per il comune di Tropea, presente con assessori e delegati, ha preso la parola il presidente del Consiglio Sandro D'Agostino il quale ha evidenziato come l'amministrazione ha accettato di buon grado l'invito del Consorzio perché la cipolla rossa costituisce uno dei gioielli della città ed ha ricordato i tempi in cui la Regione Calabria era impegnata per il riconoscimento del marchio Igp, ripercorsi attraverso alcuni articoli del 1987 a firma di Sharo Gambino e di Curzio Malaparte.

A moderare gli interventi, il giornalista Tonino Raffa il quale, dopo aver dichiarato la sua soddisfazione perché, finalmente, non si parla di cose negative, ha affermato che la produzione della cipolla nel nostro territorio è antica. Potrebbe sembrare un prodotto di nicchia che interessa un territorio limitato, ma le condizioni climatiche sono

tali che la rendono unica. Quindi la parola è passata a Calabrese, esperto nutrizionista internazionale e facente parte del comitato europeo per la sicurezza alimentare. Egli ha affermato che della cipolla rossa di Tropea ne ha parlato ampiamente relativamente al concetto della dieta mediterranea, sia in convegni che nelle trasmissioni ad hoc, come anche ad Uno mattina, in quanto, ha aggiunto «ci sono alimenti che hanno più diritto di essere conosciuti perché sono positivi per la nostra salute». La cipolla rossa di Tropea è uno di questi perché contiene delle virtù non riscontrabili in altri. Secondo Calabrese, essa contiene «la quercitina e la rutina», due antiossidanti che fluidificano il sangue. E la cipolla coltivata nelle nostre zone, ne contiene almeno dieci parti in più rispetto a quella coltivata in altre zone. I due antiossidanti hanno la capacità di incidere in modo positivo sulla salute del nostro corpo. Ed ha sottolineato che nella dieta dei

calcatori c'è sempre la cipolla, specificando che «il cibo non fa guarire, ma non fa ammalare la gente».

Soffermandosi sulle tante altre proprietà, ne ha evidenziato le capacità di intervenire sulla cellulite, proprio per le sue qualità diuretiche, così come può essere d'aiuto per coloro soffrono di determinate malattie come il diabete e, tra l'altro, aiuta di molto il cuore regolando il tasso di colesterolo nel sangue. Ma è anche afrodisiaca, allontana il rischio di tumore e aiuta a mantenersi giovani. In poche parole, la cipolla rossa di Tropea Calabria va inserita nella dieta di ogni giorno, perché pur non essendo un farmaco, aiuta a non ammalarsi.



■ NICOTERA Per saperne di più sulla dieta mediterranea

Per alcuni studiosi rappresenta ormai un elisir di lunga vita

NICOTERA - La dieta mediterranea è ormai indicata a livello internazionale come il modello alimentare più idoneo a proteggere la salute. Per alcuni studiosi la dieta mediterranea rappresenterebbe l'elisir di lunga vita. Uno studio condotto su oltre 200 anziani rivela che è in grado di attivare un enzima che mantiene le cellule giovani più a lungo.

Lo studio, pubblicato sulla rivista Plos One, è stato condotto da un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Medicina Interna e Geriatria della Seconda Università di Napoli. I medici hanno coinvolto oltre duecento anziani, analizzando i telomeri, la parte terminale dei cromosomi che sono una sorta di "orologio" cellulare.

Certo negli ultimi anni, il modello alimentare mediterraneo ha subito inquinamenti, in quanto influenzato da una tendenza che privilegia consumi suggeriti, da un mercato economico che spinge all'iperconsumo ed al risparmio di tempo.

Per gli esperti del settore andrebbe prontamente individuata una strategia che incida efficacemente per preservare e tutelare questo patrimonio salutistico, ripristinando l'arte della

cucina dei poveri, ed assimilando il concetto che il cibo è anche e soprattutto prevenzione medica.

Per i nutrizionisti per seguire questa dieta mediterranea, bisognerebbe consumare prevalentemente i cibi che appartengono alla tradizione a cui si dovrebbe abbinare una costante attività fisica, al fine di prevenire anche problemi di sovrappeso e preobesità. In definitiva dovrebbe svilupparsi una sana "coscienza alimentare" al fine di sensibilizzare al ripristino della tradizione dei buoni cibi tipici e delle sane abitudini alimentari del passato.

Certo il cibo è anche un vero e proprio linguaggio. La tavola può diventare luogo di scambio culturale frutto dell'incontro e dello scambio di uomini, materie prime e tecniche. In tale ottica, se il cibo è cultura, il modello alimentare diventa un sistema organizzato che promuove l'identità culturale di un territorio.

D'altronde il cibo è anche filosofia del vivere e pertanto una saggia scelta dei cibi diventa presupposto essenziale per il nostro vivere bene.

a. m. t.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NICOTERA A settembre l'atteso evento e Grillo annuncia un emendamento

Un brand che si vuole valorizzare

L'obiettivo è individuare dei percorsi di promozione della Dieta mediterranea



Il consigliere regionale Alfonsino Grillo

di ANNA MARIA TEDESCO

NICOTERA - Ancora una volta la dieta mediterranea diventerà oggetto di un importante evento che si svolgerà nella cittadina tirrenica. Per il terremoto politico che ha investito la Regione Calabria, la manifestazione prevista per giugno è stata rinviata a fine estate. A illustrarne le fasi preparatorie, Alfonsino Grillo, promotore di una legge regionale in materia. Una tre giorni promossa dal gruppo interdipartimentale, coordinato dallo stesso Grillo e di cui fanno parte i dirigenti Concetta Digesu del dipartimento formazione e attività sociali, Roberto Cosentino, Armando Pagliaro, Pasquale Anastasio e Rosario Franco.

L'intenzione è quella di individuare percorsi di promozione della dieta valorizzando i beni enogastronomici della regione attraverso il brand Dieta Mediterranea. Durante le tre giornate è prevista una bit con ospiti americani, australiani, europei, Paesi, questi, interessati alla dieta per orientare la propria popolazione verso una buona alimentazione.

Un'occasione importante per le attività produttive e agroalimentari del territorio nicotere, ma anche regionale per mettere in evidenza i propri prodotti. Una grande vetrina che an-

drà su circuito nazionale e che accoglierà anche insigni rappresentanti del mondo dell'alimentazione come lo chef Bruno Barbieri di Masterchef.

L'obiettivo dell'esponente politico è quello di attivare a breve un percorso di specializzazione di cuochi già noti i quali potranno acquisire ulteriori competenze anche sulle tipicità della dieta mediterranea. I corsi si dovrebbero svolgere presso le cinque scuole alberghiere della regione. Importante supporto a questa attività di promozione la costituenda Fondazione che dovrebbe essere istituita nel gennaio 2015 nel comune tirrenico, probabilmente ubicata vicino al Centro obesità.

«Gli eventi propedeutici all'Expo di Milano sono molti - continua Grillo - A gennaio partiremo con la Fondazione che preparerà il campo per l'Expo 2015, dove la Regione arriverà convinta di avere prodotti che meritano l'attenzione da parte dei nutrizionisti internazionali. Il gruppo interdipartimentale sta già predisponendo lo statuto della Fondazione. Il lavoro è in fase avanzata».

Gli organizzatori dell'evento, consapevoli che la dieta mediterranea è ormai indicata a livello internazionale come il modello alimentare più idoneo a proteggere la salute, hanno

compreso l'importanza di predisporre un cordone a difesa dello stile di vita alimentare contadino. La manifestazione, prevista per il mese di settembre, dovrebbe veicolare una maggiore sensibilizzazione al ripristino della tradizione dei buoni cibi tipici e delle sane abitudini alimentari del passato attrezzando strategie informative e aspirando a ridefinire un antico valore alimentare che è anche uno stile di vita.

Tra gli obiettivi, dunque quello di far conoscere al visitatore l'importanza della Dieta Mediterranea locale mediante una serie di manifestazioni volte a valorizzare e promuovere le peculiarità enogastronomiche ed incentivare lo stesso alla visita dei luoghi e al consumo.

«Nel prossimo consiglio regionale di luglio presenterò un emendamento - conclude Grillo - per andare a rimpinguare dal punto di vista economico il fondo destinato alla legge regionale per la dieta mediterranea».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

