

Rassegna del 06/08/2015

SANITA' REGIONALE

06/08/15	Gazzetta del Sud	3	L'assistenza per gli autistici a carico dell'Ssn	...	1
06/08/15	Gazzetta del Sud	7	Doctor's Life Adnkronos Salute esplora la buona Sanità	R.s	2
06/08/15	Gazzetta del Sud	16	Sanità, si chiude il cerchio - Scelte oculcate nelle assunzioni	Calabretta Betti	3
06/08/15	Gazzetta del Sud	16	Infermieri, il nodo della graduatoria del Pugliese	Costa Luana	5
06/08/15	Il Garantista Calabria	3	Sanità, ecco tagli per 76 milioni di euro si rischia il collasso - Sanità, tagli per 76 milioni di euro	Musco Simona	6
06/08/15	Il Garantista Calabria	5	Nesci: avocare le indagini di Lombardo	...	7
06/08/15	Quotidiano del Sud	7	Assunzioni, trovato l'accordo - Cosenza prova a ripartire	Clausi Massimo	8
06/08/15	Quotidiano del Sud	7	Intervista ad Alfredo Iorno - Iorno (Cgil) "Aspettative da troppo tempo disattese" - "Ci sono aspettative da troppo tempo disattese"	Mollo Adriano	10
06/08/15	Quotidiano del Sud	7	Mangialavori "Rinnovare il protocollo"	...	12

SANITA' LOCALE

06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	20	Nessun danno erariale La Corte dei Conti assolve il medico Cirillo	...	13
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	20	Percorso integrato dopo l'intervento	...	14
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	28	L'ospedale muore, tutti in piazza	Scaramuzzino Maria	15
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31	Scura autorizza le assunzioni A concorso 28 posti in Ospedale	Squillace Virgilio	16
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31	Obiettivi economici e di appropriatezza	...	17
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Sanità, le concessioni del commissario	Lopreiato Nicola	18
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Le richieste presentate dall'Asp	...	19
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Parlano i nuovi chirurghi	...	20
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Sono trecento in meno i sanitari dal 2009 a oggi nessuna assunzione	...	21
06/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	34	Dialisi e vacanze, tanti spot e pochi strumenti	Brosio Pino	22
06/08/15	Il Garantista Catanzaro	22	L'importanza di integrare ospedale e territorio	...	24
06/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	17	Ospedale, spruzzi di acqua dai condizionatori. La sanità fa acqua?	...	25
06/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	18	Nasce in città la casa dei donatori	Canino Patrizia	26
06/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	25	Tropea (Pd): «Evitare ulteriori smantellamenti dei reparti»	...	27
06/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	25	Presentato ricorso contro il decreto Scura	...	28
06/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	28	Carenza di sangue Talassemici in difficoltà	...	29
06/08/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	22	L'acqua in città torna potabile	...	30

Approvata la prima legge nazionale

L'assistenza per gli autistici a carico dell'Ssn

Le linee guida saranno aggiornate ogni tre anni

ROMA

Attesa da migliaia di famiglie italiane, la prima legge nazionale sull'autismo approvata ieri in Parlamento è realtà. Non ha un budget dedicato ma ha chiari gli intenti, quelli di promuovere inclusione sociale, omogeneità di diagnosi e terapia nei confronti delle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Prevede anche l'inserimento della malattia nei livelli essenziali di assistenza (Servizio sanitario nazionale) e l'aggiornamento triennale delle linee guida per prevenzione, diagnosi e cura, oltre a maggior impegno nella ricerca sul tema.

Una norma, sottolinea il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, «che ci consegna grande soddisfazione perché frutto di un complesso lavoro collettivo, svolto insieme ai rappresentanti della comunità scientifica e delle associazioni e delle famiglie». Il testo delle "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie" approvato in terza lettura e in sede deliberante dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato, ovvero senza passare per l'aula, è una legge quadro che conta 6 articoli ma nel rispetto dell'invarianza sui saldi della finanza, ovvero nessun fondo aggiunto. Prevede l'aggiornamento triennale delle Linee di indirizzo per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza, estendendole non solo alla vita del bambino e ragazzo autistico ma anche all'adulto. Mira, in questo senso, a un miglioramento delle condizioni di vita attraverso un maggior inserimento nella vita sociale e lavora-

tiva. Inoltre, prevede che l'autismo sia inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza, per garantire diagnosi precoce e cure individualizzate in modo omogeneo in tutte le Regioni, senza più le difformità che caratterizzano, oggi, il trattamento di queste persone. Infine il testo impegna il ministero della Salute a promuovere ricerca di tipo biologico e genetico, ovvero sulle cause dell'autismo, ma anche di tipo riabilitativo e sociale. «Per la prima volta - commenta Emilia Grazia De Biasi (Pd), presidente della Commissione Sanità del Senato - le persone con spettro autistico esistono nelle legge italiana. La politica non può più voltare la testa dall'altra parte». «Adesso aspettiamo - incalza il senatore Idv, Maurizio Romani, vicepresidente della commissione Sanità di Palazzo Madama - che il ministero della Salute sblocchi dal Fondo sanitario nazionale risorse ad hoc per i disturbi dello spettro autistico».

Li chiamano "bambini della luna", perché distanti dal mondo e chiusi in un silenzio profondo. Sono i piccoli affetti da autismo, malattia neuropsichiatrica che fa registrare circa 6 casi ogni mille nati e che - secondo i dati DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) - colpisce l'1% della popolazione mondiale. La malattia si manifesta solitamente nella prima infanzia, a partire dall'età di 2 anni ed è caratterizzata da diversi sintomi: menomazioni dell'interazione sociale e della comunicazione, interessi ristretti e comportamenti ripetitivi. *

Una malattia neuropsichiatrica che fa registrare circa 6 casi ogni mille nati



"Bambini della luna". Un'immagine dell'incontro sugli autistici al Maxi



Doctor's Life

Adnkronos Salute esplora la buona Sanità

ROMA

«Una buona sanità non si aspetta: una buona sanità si prepara».

Questo è il messaggio del piano di comunicazione che sta per avviare Doctor's Life, l'unico canale satellitare di informazione medica del nostro Paese che viene edito da Adnkronos Salute ed è trasmesso sul canale 440 di Sky.

L'iniziativa prende spunto dagli indirizzi del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin che intende rimodulare la spesa sanitaria attraverso la drastica riduzione delle prestazioni mediche non appropriate per investire queste risorse ampliando le cure necessarie e la ricerca sanitaria.

Si tratta di un approccio innovativo e intelligente che invita gli operatori del settore ma anche i produttori di tecnologie sanitarie e le industrie farmaceutiche all'etica di evitare gli sprechi, nonché i medici prescrittori, a un uso oculato di queste risorse alta-

mente costose, il tutto in linea con le più avanzate ed efficaci politiche mondiali del settore.

In tale processo, Doctor's Life si candida a rappresentare un Think Tank per produrre idee e contenuti per una buona sanità, cominciando con l'evidenziare i tantissimi casi, traendone soluzioni concrete.

Pertanto verranno promossi corsi specifici sull'appropriatezza delle prescrizioni, la medicina difensiva, il risk management e la ricerca.

I primi protagonisti di questa indispensabile inversione delle politiche pubbliche nella sanità saranno gli oltre 80.000 medici che seguono il canale satellitare Doctor's Life e il rispettivo comitato scientifico, composto da medici e specialisti di livello internazionale.

I primi del mese di settembre il progetto concreto, che partirà in autunno, verrà presentato in un'apposita conferenza stampa. ◀ (r.e.)



Calabria Definite le prime 353 assunzioni, di cui 42 destinate alla cardiocirurgia di Reggio

Sanità, si chiude il cerchio

La "blindatura" governativa di Scura costringe il Pd a riflettere

CATANZARO

Un rientro tutto operativo quello del commissario ad acta, Massimo Scura, ieri impegnato nella contrattazione del budget da assegnare alle aziende sanitarie e ospedaliere, comprensiva delle nuove assunzioni che saranno tutte a tempo indeterminato e consentiranno un'adeguata riduzione del precariato. Scura si è rimesso al lavoro, forte dell'incoraggiamento dell'establishment governativo che martedì a Roma gli ha confermato pieno appoggio e copertura politica, a fronte degli attacchi di una parte del Pd calabrese che ades-

so si domanda con una certa apprensione se sia stata felice la mossa di tentare di mettere sulla graticola il commissario ad acta. Si apprende infatti che le dure critiche del governatore Mario Oliverio non avrebbero raccolto un consenso unanime nella maggioranza e neppure negli ambienti sanitari. Fino a ieri sono state ultimate le negoziazioni del budget di 4 delle 9 aziende calabresi per un totale di 353 assunzioni pari a oltre 14 milioni di euro. La novità più importante è il finanziamento del personale della cardiocirurgia attivata all'Ao di Reggio. Si tratta di ben 42 unità. ▶ **Pag. 16**

Incassato l'appoggio governativo Scura si è rimesso al lavoro definendo i budget con le Aziende

Scelte oculate nelle assunzioni

Le critiche della politica al commissario non raccolgono consensi

Betty Calabretta
CATANZARO

Un rientro tutto operativo quello del commissario ad acta, Massimo Scura, ieri impegnato nella contrattazione del budget da assegnare alle aziende sanitarie e ospedaliere, comprensiva delle nuove assunzioni che saranno tutte a tempo indeterminato e consentiranno un'adeguata riduzione del precariato. Il numero uno della sanità calabrese si è rimesso al lavoro, forte dell'incoraggiamento dell'establishment governativo che martedì a Roma gli ha confermato pieno appoggio e copertura politica, a fronte degli attacchi di una parte del Pd calabrese che adesso si domanda con una certa apprensione se sia stata felice la

mossa di tentare di mettere sulla graticola il commissario ad acta. Si apprende infatti che le dure critiche del governatore Mario Oliverio non avrebbero raccolto un consenso unanime nella maggioranza e neppure negli ambienti sanitari, dove è diffuso l'apprezzamento per l'operato di Scura. Che si guarda bene, da tecnico qual è, dal commentare le accuse, non sempre argomentate, che gli vengono mosse. Fino a ieri sono state ultimate le negoziazioni del budget di quattro delle 9 aziende sanitarie calabresi. La novità più importante è il finanziamento del personale del reparto di cardiocirurgia finalmente attivato all'Azienda ospedaliera di Reggio. Si tratta di ben 42 unità. Oltre al

primario (carica per la quale si resta in attesa della risposta definitiva del prof. Giulio Pompilio del centro Monzino di Milano) saranno assunti previo concorso 7 cardiocirurghi, 6 cardiocardiologi, 3 perfusionisti e 25 infermieri. Il processo di negoziazione che domani sarà tradotto in decreti commissariali riveste carattere fortemente innovativo ed è stato salutato con favore dalla dirigenza delle singole aziende. Queste avevano inizialmente "chiesto la luna" cosa comprensibile dopo anni di astinenza in termini di assunzioni. Alla stretta finale però ognuna ha saputo scegliere in funzione delle priorità privilegiando le situazioni che avessero un chiaro riscontro con le esi-

genze dei cittadini e con il recupero della mobilità passiva. Il quadro complessivo dà risposta sostanzialmente a circa la metà delle richieste occupazionali avanzate e i commissari delle aziende che hanno concluso la negoziazione si sono dimostrati soddisfatti. Ogni documento è stato sottoscritto dal commissario ad acta e dai dirigenti della struttura dipartimentale della regione. Accanto alle assunzioni sono stati sottoscritti i documenti relativi al recupero della mobilità passiva, alla riduzione della spesa farmaceutica e di quella per beni e servizi, al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni al fine di finanziare in buona parte la spesa per le assunzioni stesse. ◀



Le assunzioni negoziate finora

Sono disponibili 353 posti

● **Ao Reggio Calabria**

35 medici, 25 infermieri, 30 operatori socio-sanitari, 2 altre figure professionali, totale 92, spesa prevista 4 milioni 110mila euro.

● **Asp Vibo Valentia**

23 medici, 10 infermieri, 10 operatori socio-sanitari, 6 altre figure professionali, totale 49, spesa prevista 2 milioni 351mila euro.

● **Cardiochirurgia Rc**

1 primario, 13 medici, 25 infermieri, 3 altre figure professionali, totale 42, spesa prevista 1 milione 400mila euro.

● **Totale**

3 primari, 160 medici, 107 infermieri, 64 operatori socio-sanitari, 20 altre figure professionali, totale 353, spesa prevista 14 milioni 425mila euro.

● **Ao Cosenza (nella foto)**

2 primari, 68 medici, 40 infermieri, 24 operatori socio-sanitari, 8 altre figure professionali, totale 143, spese previste 3 milioni 932mila euro.



● **Asp Crotone**

21 medici, 7 infermieri, totale 28, spesa prevista 1 milione 632mila euro.



Il prof. Pompilio all'Ao di Reggio



Scura in ufficio. Il commissario ha ricevuto ieri una delegazione degli infermieri inseriti nella graduatoria del 2009

IN ALLARME CIRCA 300 LAVORATORI RISULTATI IDONEI NELLA SELEZIONE DEL 2009

Infermieri, il nodo della graduatoria del Pugliese

Luana Costa
CATANZARO

Il rischio è l'innesco di un contenzioso infinito. Lo ha spiegato il commissario ad acta Massimo Scura nel corso dell'incontro di ieri mattina con una delegazione di infermieri risultati idonei nella graduatoria dell'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" risalente al 2009 ma tuttora vigente. Il via alle nuove assunzioni, determinato dallo sblocco

del turnover, ha infatti messo in allarme i circa 300 infermieri di tutte le province della Calabria che sarebbero stati inseriti negli organici delle Aziende già nel 2009 se la sanità non fosse stata commissariata. Il nodo da dirimere è collegato al bando di mobilità extraregionale espletato dall'azienda ospedaliera "Annunziata" di Cosenza divenuto oggetto di un ricorso al Tar promosso da 17 infermieri che appunto potrebbe ingenerare il caos. Gli idonei della graduatoria del 2009, sulla base del decreto 2/2015 che disciplina il reclutamento del personale, hanno nuovamente rivendicato nel corso dell'incontro di ieri con Scura la priorità rispetto alla

procedura di mobilità extraregionale nell'iter di assunzioni ma il commissario non ha potuto dare garanzie in questo senso. «È nelle loro facoltà», ha chiarito Scura. «I commissari delle aziende ospedaliere e sanitarie calabresi non sono obbligati a reperire il personale utilizzando la graduatoria ancora valida al Pugliese. Io ho dato indicazioni perché ciò avvenga ma solo l'azienda ospedaliera di Catanzaro è tenuta a farlo». ◀



Solo l'Ao Pugliese-Ciaccio è tenuta a utilizzare quella graduatoria



"ENTI LOCALI"

SANITÀ, ECCO TAGLI PER 76 MILIONI DI EURO SI RISCHIA IL COLLASSO

Lo Stato prevede un risparmio totale di circa 2,3 miliardi. In Calabria, ogni cittadino perderà una somma pari a 38,56 euro. Arriva una stretta anche sui prezzi dei farmaci e dispositivi medici

MUSCO A PAGINA 3

"ENTI LOCALI"

Sanità, tagli per 76 milioni di euro

Previsto un risparmio di 2,3 miliardi per le casse dello Stato. Ma la Calabria rischia un'assistenza da terzo mondo

DI MAIO (M5S)

«Dopo la scuola hanno assassinato la Sanità pubblica: vogliono metterla in mano ai privati»

■ ■ SIMONA MUSCO

Settantasei milioni e 160mila euro: è questo il valore del taglio alla sanità per la Calabria stabilito dal decreto legge Enti Locali, che martedì ha ottenuto la fiducia della Camera con 295 voti favorevoli e 129 contrari. Si tratta di tagli lineari, stabiliti in percentuale sul fondo sanitario 2014-2016, già delineati dal Patto per la salute stabilito in sede di conferenza Stato - Regioni. Tagli che per il ministro della salute Beatrice Lorenzin sono «risparmi» ma che per i sindacati, come già evidenziato da Vera Lamonica, segretaria confederale della Cgil, «riducono ulteriormente e drammaticamente le risorse per garantire beni e servizi ai cittadini e per rinnovare il contratto ai lavoratori». Nel complesso, la nuova legge prevede una sforbiciata pari a 2,3 miliardi di euro, con il taglio più consistente in Lombardia: 384,93 milioni. La media pro capite, però, rende il taglio leggermente più consistente in Calabria, dove ogni cittadino perderà 38,56 euro, contro i 38,49 della Lombardia. Questione di pochi spiccioli, dunque. I risparmi si concentrano soprattutto sulla questione della appropriatezza: per il ministro, è vitale, per salvaguardare le casse dello Stato, evitare esami diagnostici eccessivi rispetto alla patologia da accertare. Un punto dolente, questo, per la Calabria. Stando ad un dossier di qualche mese fa, infatti, poco meno della metà dei ricoveri che hanno a

che fare con pazienti psichiatrici, anziani o disabili, tanto per fare un esempio, sono, appunto, inappropriati. Ma per due ragioni: strutture inadeguate e, di conseguenza, livelli assistenziali insufficienti. E su quei ricoveri – inappropriati perché le strutture calabresi sono carenti – verrebbe applicata una riduzione pari al 50% della tariffa fissata dalla Regione. Altri risparmi, invece, sono previsti sui prezzi dei farmaci e dei dispositivi medici. Nei prossimi sei mesi, dunque, la Calabria vedrà alleggerire i fondi a disposizione per beni e servizi, dispositivi medici, specialistica, riabilitazione, cliniche private e personale, così come le altre regioni. Per quelle sottoposte a piano di rientro, però, questo significa soltanto una cosa: ulteriori sacrifici. Un esempio viene dalla rinegoziazione dei contratti per i dispositivi medici, con un tetto del 4,4% di sconto. Come sottolineato da AssoBiomedica, senza dispositivi medici saltano alcune prestazioni sanitarie e per non sfiorare il tetto la spesa dovrebbe essere ulteriormente abbattuta, abbassando, di conseguenza, la qualità dell'assistenza sanitaria. Che per una regione che non rispetta i livelli essenziali di assistenza, come la Calabria, significa una sanità da terzo mondo. Basti solo pensare che il 90% delle attrezzature in Calabria è obsoleto, come denunciato da Nicola Simone, della segreteria della Uil Fpl, dopo la pubblicazione del testo del "patto per la salute". Giusto per fare un esempio: «a Locri l'acquisto più recente è quello della Tac, risalente a 10 anni fa e già allora era vecchia. Con questa manovra l'acquisto di attrezzature si ridurrà ulteriormente». Posizione critica condivisa anche dal vicepresidente della Camera Luigi Di Mario (M5S), che sul suo profilo Facebook ha definito i tagli una «porcata». «Non contenti di aver assassinato la scuola pubblica – ha scritto –, questa volta la vittima designata è la sanità: vogliono metterla in mano ai priva-

ti, a chi gli può ancora promettere fondi per le campagne elettorali e voti, e quindi tagliano in maniera indecente quella pubblica. Voi siete diabolici con un piano ben preciso e per questo sia noi che i cittadini italiani devono togliervi una volta e per sempre la fiducia perché la dobbiamo finire con questi tagli. Viene massacrata la sanità pubblica». Anche Sel non ha condiviso il taglio netto ai fondi per la sanità. «Il Governo mette la fiducia sul dl enti locali per nascondere 2,5 miliardi di tagli alla sanità – ha dichiarato il capogruppo Arturo Scotto -. Una cosa scandalosa in un paese dove il diritto alla salute non è più una garanzia per tutti i cittadini».

s.musco@ilgarantista.it



L'APPELLO AL PG DI CATANZARO

NESCI: AVOCARE LE INDAGINI DI LOMBARDO

La deputata M5s Dalila Nesci chiede al procuratore generale di Catanzaro, Raffaele Mazzotta, di valutare l'avocazione delle indagini collegate a tutti gli esposti parlamentari dei 5 stelle sulla Regione e sulla gestione del piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale. «Il commissario dell'Asp di Reggio, Santo Giofrè - scrive la Nesci - ha da poco nominato consulente il figlio del procuratore di Catanzaro, Vincenzo Lombardo, cui avevamo inviato esposti proprio sul conferimento dell'incarico a Giofrè, a nostro avviso illegittimo, e sull'autorizzazione alla consulenza in questione decretata dal responsabile del piano di rientro sanitario, Massimo Scura. Pertanto, insieme ai colleghi parlamentari M5s calabresi e delle commissioni Giustizia e Antimafia abbiamo interrogato il ministro della Giustizia sui procedimenti a Catanzaro per reati contro la pubblica amministrazione, chiedendogli ispezioni e di porre al Csm la questione di opportunità sulla permanenza di Lombardo alla guida della Procura di Catanzaro». «Abbiamo già osservato - conclude la parlamentare grillina - che la nomina del figlio del procuratore da parte del commissario dell'Asp reggina costituisce un'oggettiva limitazione dell'autonomia del dottor Lombardo».



■ SANITÀ L'Asp ha presentato le osservazioni al decreto sulla nuova rete chiedendo nuovo personale

Assunzioni, trovato l'accordo

All'ospedale di Cosenza 68 nuovi medici, 40 infermieri e 24 operatori socio sanitari

TROVATO l'accordo tra l'Asp e il commissario Scura sulle assunzioni all'ospedale di Cosenza. Il piano prevede 68 nuovi medici, 40 infermieri e 24 operatori socio sanitari.

MASSIMO CLAUSI
 a pagina 7

■ SANITÀ L'Asp presenta le sue osservazioni al decreto sulla nuova rete ospedaliera territoriale e chiede nuovo personale

Cosenza prova a ripartire

Trovato l'accordo con il commissario per il piano di assunzioni all'Hub del capoluogo

di MASSIMO CLAUSI

COSENZA - E' stata una giornata intensa ieri per la sanità cosentina. In mattinata i vertici dell'Asp hanno presentato alla stampa le loro osservazioni al decreto 9 del commissario Scura sulla riorganizzazione della rete ospedaliera. Nel pomeriggio invece è stato trovato l'accordo con lo stesso commissario Scura per il piano di assunzioni dell'azienda ospedaliera.

Nell'un caso e nell'altro, però, non mancano le criticità.

Partiamo dall'Asp. Più che di osservazioni il parere che sarà discusso oggi nell'ufficio del commissario Scura sono una sorta di controdeduzioni e non è difficile immaginare, nonostante il tono pacato del management, un braccio di ferro per far passare il piano con le modifiche. Del resto i rapporti fra il Governatore Mario Oliverio (che quel management ha nominato) e Scura sono quelli che sono.

Il commissario dell'Asp Gianfranco Filippelli usa parole molto pacate e auspica che il nuovo piano sia il frutto di un accordo corale che, guarda caso, riguardi anche la politica. Detto questo il problema più spinoso non è tanto la complessità del sistema ospedaliero territoriale, quanto la mancanza di personale. Filippelli ricorda che l'età media dell'azienda è oltre i 50, che negli ultimi anni sono andati in pensione circa 2000 persone non sostituite per il piano di rientro e che c'è

una emergenza drammatica per alcuni settori come ortopedia, rianimazione e altro. Basti pensare che il reparto (o unità operativa come si chiama oggi) di Ortopedia di Castrovillari non eroga servizi proprio per mancanza di medici. In realtà la dotazione organica ci sarebbe ma è male assortita con il personale non sanitario di gran lunga superiore a medici e infermieri. Poi ci sono le 104, le incompatibilità, le esenzioni ecc. A tutto questo si aggiungono i lacci della normativa sul lavoro che impediscono, ad esempio, una mobilità superiore ai 30 Km.

In una provincia come Cosenza di fatto la impediscono e basta. «Il blocco delle assunzioni ci sta danneggiando fortemente - dice Filippelli - non a discapito dei grossi centri, ma il nostro più grande competitor resta la Basilicata che non a caso ha potenziato gli ospedali di confine Lauria, Policoro e Lagonegro». In questi nosocomi vanno a farsi operare i cosentini che abitano sull'alto Jonio e sull'altro Tirreno perchè i nostri ospedali di frontiera, Praia a Mare e Trebisacce, sono stati chiusi dal piano di rientro e poi riaperti sulla carta dal Consiglio di Stato (17 milioni di euro è il dato sull'emigrazione verso la Lucania).

«Mancano le strutture di prosmità - aggiunge il direttore amministrativo Diego Sergio - se un nostro specialista consiglia un ricovero e deve appoggiarsi a Cosen-

za, è chiaro che un utente di Scalea vada in Basilicata». Insomma il piano deve essere modificato.

Oggi si discuterà e vedremo fino a che punto saranno possibili nuove assunzioni verso le quali l'azienda sta incontrando difficoltà. «Anche quando pubblichiamo bandi pubblici per sostituzioni, spesso - dice Filippelli - vanno deserti perchè tutti sanno le condizioni della sanità in Calabria. Stiamo assistendo impotenti ad una vera e propria fuga dei cervelli». In tutto questo una novità certa e positiva, c'è: il nuovo ospedale della Sibaritide che dovrebbe vedere la luce entro tre anni e mezzo. A breve verrà stilata la progettazione definitiva e poi occorreranno 1000 giorni per la realizzazione.

Passiamo invece al fronte ospedale. Qui si è trovato l'accordo per il nuovo piano di assunzioni che all'azienda ospedaliera serve come il pane. L'accordo appena raggiunto prevede 68 nuovi medici, 40 infermieri e 24 operatori socio-sanitari (Oss). Il 50% di questi saranno precari che verranno finalmente stabi-



lizzati. Anche in questo caso non mancano le polemiche che arrivano dall'Ipasvi, l'associazione di categoria degli infermieri. Il presidente di Cosenza Fausto Sposato parla di «un taglio assurdo del 60% alla nostra categoria», visto che saranno assunti "soltanto" 40 infermieri (su 98 proposti), di cui 20 precari interni e 24 Osss su 82 previsti.

«Non abbiamo nulla contro i medici, sia chiaro - dice Sposato - Ben vengano tutte le assunzioni possibili ma è giusto reclamare i nostri numeri e le mancanze verso la nostra categoria. Occorre una ripartizione equa, giusta, senza alterazioni. Non staremo in silenzio e l'Ipasvi scenderà in campo per dimostrare che la sanità è di tutti, per tutti».

■ **L'INTERVISTA**

Iorno (Cgil)
 «Aspettative
 da troppo
 tempo
 disattese»

A. MOLLO a pagina 7

Alfredo Iorno, segretario della Fp Cgil, sul tavolo sindacale indetto da Scura «Ci sono aspettative da troppo tempo disattese»

di **ADRIANO MOLLO**

CATANZARO - Il sindacato sfida il commissario ad acta per il piano di rientro Massimo Scura a partire sullo scontro sugli imboscati e sulla mobilità. Alfredo Iorno, segretario della Fp Cgil, ha partecipato al tavolo sindacale indetto dal commissario.

Segretario la Cgil ha scelto di sedersi al tavolo convocato dal commissario Scura. Soddisfatto dell'incontro?

«Intanto, contrariamente ad altre sigle e funzionalmente all'ordine del giorno abbiamo scelto di essere presenti al tavolo per fare chiarezza su molti punti inerenti l'utilizzo del personale e per capire le reali intenzioni sulle assunzioni. Un punto rilevante utile a risolvere carenze di organico per le quali si rilevano ormai episodi sconcertanti sulla tenuta fisica e psicologica degli operatori che pagano disfunzioni di scelte scellerate, operate durante il piano di rientro in materia di gestione del personale. Se essere soddisfatti o meno lo diremo in questa settimana, solo verificando la reale coerenza di quanto dichiarato dal Commissario Scura che dovrebbe essere tradotta con l'emanazione di un decreto contenente nove allegati, ovvero uno per azienda e che dovrebbe dare le doverose autorizzazioni. Vedremo e verifiche remo se saranno soddisfatte aspettative da troppo tempo disattese, comprese quelle del precariato che merita attenzione e stabilizzazione nei ruoli».

Il Presidente Oliverio contesta la decisione del concorso unico regionale, quale la posizione del sindacato?

«Fa bene il Presidente a farlo!

Non si può neanche fare un concorso regionale in virtù di graduatorie già esistenti in alcune aziende che devono essere utilizzate. Solo ad esaurimento di queste e previo rispetto delle procedure di mobilità si potrebbe teoricamente indire un nuovo concorso. La posizione del sindacato è per il rispetto delle regole e le regole sono chiare».

Il nodo imboscato sembra essere il tallone di Achille del sindacato, è indubbio che ci sono infermieri e personale non utilizzato in modo adeguato. Quale soluzione prospettate?

«Per capire se questo costituisce il tallone di Achille del sindacato bisognerebbe pubblicare ciò che abbiamo firmato in occasione dell'accordo sulla mobilità dopo la chiusura di alcuni presidi ospedalieri. In quell'accordo ci sono inadempimenti dei Direttori Generali che non hanno mai fatto una reale ricognizione delle collocazioni del personale e che doveva essere trasmesso alle organizzazioni sindacali. Mai nessuno lo ha fatto! Il personale non utilizzato in maniera adeguata è riconducibile alla responsabilità dei dirigenti che ne dovrebbero rispondere in termini di gestione e controllo e soprattutto funzionalmente per gli obiettivi loro assegnati. Le nostre proposte al tavolo sono state forti ed hanno offerto un contributo serio in termini di fattibilità. Abbiamo parlato di messa in mobilità e di pre-pensionamenti consentiti in deroga alla riforma Fornero. Dovrebbero farlo Commissario e Commissari nelle aziende. Le condizioni di lavoro di tanti operatori non consentono a nessuno facili protezioni e siamo pronti alla

sfida forte che abbiamo lanciato. Ci rivedremo per questo a Settembre e vedremo chi protegge gli imboscati».

Avete affrontato con Scura il nodo dei budget delle strutture accreditate? Avete capito che criteri sono stati utilizzati?

«No! Ma venerdì in mattinata avremo un incontro con Scura per le procedure liquidatorie della Fondazione Campanella. Ne vedremo delle belle, giacché un attività residua la fondazione ne 2015 l'ha svolta. Con quale Budget si pagherà? E soprattutto chi pagherà, visto che i dieci milioni sono stati tutti impiegati per la sanità convenzionata e per il 2015. Indirettamente arriveremo anche a questo argomento. In questa riunione vorremmo capire quanto durerà la fase liquidatoria della Fondazione Campanella e chi paga. Il personale residuo non percepisce lo stipendio da 5 mesi. Per i criteri, prima che a noi credo che il commissario Scura li dovrà illustrare al tavolo. Adduce che li ha richiesti e siamo in attesa dell'ultimo verbale anche per capire alcune dinamiche inerenti il commissariamento della sanità in Calabria».

Quali dinamiche?

«Non sono convinto che la predisposizione del piano operativo 2016 - 2018 corrisponda alla conferma del commissaria-



mento della sanità in Calabria. Capisco che gli ulteriori tagli previsti nel D.L. Enti Locali aggravano la situazione ,ma per favore, lo raccontino ad altri che esiste un nesso tra piano operativo e commissariamento. È il raggiungimento dei LEA e dell'equilibrio finanziario a determinare la durata del fase commissariale. Ma se dovessimo uscirne , che sia una lezione per la politica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Alfredo Iorno

Pugliese - Bambin Gesù Mangialavori «Rinnovare il protocollo»

CATANZARO - L'ospedale pediatrico "Bambin Gesù" di Roma ha unilateralmente deciso di sciogliere il Protocollo d'intesa a decorrere dal 31 dicembre 2015 con il Pugliese Ciaccio di Catanzaro. Il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori ha rivolto un appello, affinché il commissario attivi tutti gli strumenti di sua competenza al fine di scongiurare tale eventualità e rinnovare, dunque, il Protocollo d'intesa in esame. «Nel 2012 - dice Mangialavori - è stato sottoscritto Protocollo d'intesa in virtù del quale è stato creato il Centro delle chirurgie pediatriche. Più che lusinghieri i dati, con un totale, nel solo 2014, di 5663 prestazioni mediche e una valorizzazione economica di 1.463.332. I risultati sociali ottenuti sono stati di eccezionale portata e rilevanza. In virtù di tali prestazioni, sono stati abbattuti i costi economici, sociali ed umani che avrebbero comportato, per dette prestazioni, i tanti viaggi nella capitale.



Asp, primi verdetti d'appello sull'attività extramuraria

Nessun danno erariale La Corte dei Conti assolve il medico Cirillo

Bocciate le tesi della Procura regionale: per i giudici le accuse non risultano aderenti al dato fattuale

**È stata respinta
una richiesta
di risarcimento
per oltre
171mila euro**

Il verdetto è tranchat: «L'impostazione accusatoria non è aderente al dato fattuale e non può essere addebitata né una condotta dolosa né gravemente colposa». Assoluzione piena e definitiva per Bernardo Cirillo, dirigente medico in servizio all'Asp ed ex consigliere comunale. Il professionista era stato chiamato in causa dalla Procura regionale della Corte dei Conti a risarcire un asserito danno erariale di 171mila 226,20 euro in ragione della supposta indebita percezione delle indennità stipendiali (indennità di esclusività, indennità di risultato, indennità di posizione) correlate al regime di esclusività verso il quale il dirigente medico aveva optato. Ma già in primo grado le accuse erano crollate con l'assoluzione di Cirillo, difeso dall'avvocato Alfredo Gualtieri. Ha fatto seguito l'appello della Procura, respinto adesso dalla sezione centrale della magistratura contabile.

Le contestazioni a Cirillo era-

no simili a quelle nei confronti di tanti medici: un filone, quello delle indagini sull'attività intramuraria, concluso con tantissime assoluzioni, via via confermate in secondo grado. Nel caso specifico di Cirillo, «la Procura regionale appellante ha ribadito contestazioni – si legge nella sentenza – relative a distinte ipotesi di violazioni degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro in regime di esclusività dal quale derivano specifiche premialità economiche e posizionali: esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria allargata in carenza di autorizzazione; esercizio dell'attività extraistituzionale ex art. 53 del d.lgs. 165/2001 in assenza delle preventive autorizzazioni; attività extraistituzionali svolte in forma autonoma in orario di servizio (cosiddetto debito orario)». E, a prescindere dalle questioni formali, una per una tutte le contestazioni si sono dimostrati insussistenti nel merito così come sostenuto sin dal

primo momento dall'avvocato Gualtieri.

Sul primo fronte, il collegio giudicante rileva fra l'altro che «il dirigente era stato autorizzato dall'ex Usl 7 allo svolgimento dell'attività intramuraria e tale autorizzazione non risulta revocata né invalidata dall'Asp subentrante». E ancora «il pagamenti per le prestazioni sono avvenuti tramite bollettari aziendali ai dirigenti autorizzati all'intramoenia», mentre «le prestazioni effettuate a titolo di consulenza sono state fatturate» e «la partecipazione alla Commissione tripartita provinciale è avvenuta su designazione dell'Asp». Dunque, secondo i giudici, «risulta evidente che l'Azienda era pienamente a conoscenza delle attività svolte dal dott. Cirillo, aveva incamerato le somme a titolo di corrispettivo ed aveva provveduto a liquidare al professionista quanto di spettanza; ciò – rimarca la sentenza – induce il collegio a ritenere che si sia rea-

lizzato appieno il presupposto autorizzativo previsto dal regolamento aziendale per la disciplina della libera professione intramuraria per le tipologie di prestazioni rese dal Cirillo al quale non può imputarsi di aver violato la normativa di legge e regolamentare».

Relativamente alle prestazioni effettuate all'esterno in favore di soggetti pubblici e privati, il collegio ritiene che «esse possono rientrare nell'attività intramuraria, seppure nell'area a pagamento, e che pertanto possono ritenersi legittime poiché coperte da autorizzazione».

Infine sul cosiddetto «debito orario» la Corte dei Conti sottolinea che «risulta evidente mancanza di prova documentale piena, certa e incontrovertibile della distrazione dall'attività istituzionale di ore dedicate ingiustificatamente ad attività libero-professionale a pagamento ovvero extraistituzionale». Caso chiuso. * (g.l.r.)

Lo scenario

Al vaglio decine di posizioni

Accertamenti a tappeto

● Si stanno via via definendo in appello le posizioni dei singoli medici, quasi tutti dipendenti dell'Azienda sanitaria provinciale, coinvolti nella maxi-indagine della Corte dei Conti sull'attività extramuraria. Decine sono state le assoluzioni in primo grado, alle quali hanno fatto seguito gli appelli formalizzati dalla Procura regionale.

● Le contestazioni di danno erariale riguardano sostanzialmente la supposta indebita percezione delle indennità stipendiali (indennità di esclusività, indennità di risultato, indennità di posizione) correlate al regime di esclusività verso il quale i singoli dirigenti medici avrebbero optato. Ipotesi che però, nella maggior parte dei casi, si stanno rivelando insussistenti.



Cardiochirurgia, meeting al Sant'Anna

Percorso integrato dopo l'intervento

Si punta a protocolli per gestire il paziente in fase post-operatoria

«La buona sanità è quella capace di anticipare i tempi o comunque di adeguarsi tempestivamente ai bisogni del paziente e alle prescrizioni del sistema nel suo complesso». È con questo spirito che, su iniziativa del Sant'Anna Hospital, ha avuto luogo il meeting di aggiornamento sul tema «La riabilitazione nel paziente cardiologico». Un Incontro al quale ha partecipato personale medico e infermieristico di sei strutture, sia di area pubblica che di area accreditata, dislocate sul territorio regionale, che abitualmente accolgono nel post-intervento i pazienti dimessi dal centro di cardiochirurgia. In particolare, erano presenti Villa Bianca e Villa del Sole (Cz), Azienda ospedaliera Morelli (Rc), casa di cura San Francesco (Mendicino), Villa del Sole (Cs) e Villa dei Gerani (Vv).

Il tema del meeting è stato affrontato e discusso con diversi approcci: da quello cardiologico a quello cardiochirurgico, senza tralasciare gli aspetti peculiari della degenza post-operatoria in terapia intensiva e quelli legati al contrasto delle infezioni ospedaliere. L'iniziativa, destinata a ripetersi con regolarità in futuro, è stata promossa con lo scopo di rendere quanto più sinergico possibile il rapporto con le strutture territoriali, fino a giungere a un sistema di protocolli condivisi per la gestione del paziente in fase di riabilitazione. «Non è la prima volta che giochiamo d'anticipo o che arriviamo preparati alle scadenze - ha commentato Gaetano Muleo, direttore sanita-

rio del Sant'Anna - era già successo con la check list in sala operatoria o con i protocolli per la prevenzione delle infezioni ospedaliere. In questo caso, ci siamo mossi subito e in coerenza con quanto previsto dal nuovo regolamento sugli standard ospedalieri in tema di continuità tra ospedale e territorio. Lo scopo principale è garantire al paziente assistenza continuativa per consolidare, dopo le dimissioni, le sue condizioni fisiche e proseguire il recupero funzionale. Obiettivi difficilmente raggiungibili senza il confronto continuo con i colleghi che operano sul territorio, con i quali intendiamo quindi sviluppare metodi, strumenti e programmi di lavoro condivisi. Crediamo che l'iniziativa, oltre che rispettosa delle prescrizioni normative, sia sostanzialmente una buona pratica perché finora ognuno ha un po' camminato con i propri piedi e deciso con la propria testa, mentre invece il meglio che si possa offrire al paziente è proprio l'integrazione tra la struttura che dimette e quella che accoglie nel post-ricovero. Su questo c'è intesa piena con i colleghi». «



Gaetano Muleo. È il direttore sanitario del Sant'Anna Hospital



Appello del sindacato Usb contro la continua spoliazione

L'ospedale muore, tutti in piazza

«Senza microbiologia, virologia e Tin nessuno più si farà ricoverare»

**Luciano Vasta:
c'è la volontà
del governo
di distruggere
la sanità pubblica**

Maria Scaramuzzino

Lo smantellamento progressivo e inarrestabile dell'ospedale "Giovanni Paolo II" tiene desta la cronaca estiva di questa estate africana. Dopo l'appello dei segretari aziendali di Cigl-Fp e Cisl-Fp, la presa di posizione della capogruppo in consiglio del Pd Mariolina Tropea, è l'Unione sindacale di base a tenere alta l'attenzione sulla decadenza inesorabile del nosocomio cittadino.

Luciano Vasta, coordinatore regionale dell'Usb-Pi, invita tutta la comunità lametina, dagli operatori sanitari ai semplici cittadini, alla mobilitazione generale contro una sanità che è diventata solo conti da far quadrare e non tutela della salute. Vasta ribadisce un concetto fondamentale, cioè che «non è possibile ipotizzare il mantenimento di una struttura ospedaliera senza la presenza di reparti come la microbiologia, il centro trasfusionale, la terapia intensiva neonatale, tutti destinati a chiudere i battenti. La logica miope di

chi risponde alla politica e di chi ha usato ed usa la sanità per fini diversi da quelli della tutela della salute», sostiene l'esponente sindacale, «sta costringendo un'area di circa 150 mila persone a gravitare sulle strutture della città capoluogo».

Per il coordinatore regionale dell'Usb «quanto sta accadendo travalica i limiti della città, della provincia e del-

la regione e s'intreccia con una volontà di distruzione della sanità pubblica che parte dal governo centrale, con una continua spoliazione di strutture e di investimenti nei confronti dei servizi sanitari».

A questo proposito, Vasta cita l'emendamento al decreto legge sugli enti locali, approvato nei giorni scorsi al Senato.

La disposizione prevede un taglio consistente delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, l'aumento dei ticket sanitari, l'obbligo di riduzione delle giornate di ricovero, l'ulteriore riduzione del livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale per un importo di 2,3 miliardi di euro. Inoltre l'emendamento prevede risparmi sulla spesa del personale, con la riduzione di strutture complesse, la chiusura di quelle semplici con conseguente riordino dell'intera rete ospedaliera.

«Questo sta già succedendo nella nostra città», fa notare il sindacalista, «queste riforme appena approvate con la compatta azione delle forze politiche, che oggi sembrano scandalizzarsi per la situazione dell'ospedale lametino, e la passiva complicità delle organizzazioni sindacali con la sola opposizione della Usb-Pi, s'intrecciano con una regione dove gli interessi di parte, sovrastano quelli della collettività ed a nulla servono i richiami alla ragione e ad un minimo buon

senso».

Da ciò la conseguente deduzione del coordinatore regionale che «l'ospedale lametino, come prima quello di Soveria ed i malati bisognosi di cure, diventano numeri e cifre da tagliare, senza il minimo interesse per le gravissime conseguenze che queste azioni stanno portando ad un intero comprensorio».

Secondo l'Usb-Pi ci sono due alternative: accontentarsi delle vacue proteste di qualche forza politica o sindacale che cavalca strumentalmente il problema, aspettando che, a fronte di qualche blanda indignazione, lo smantellamento continui pezzo dopo pezzo; oppure scendere in piazza tutti quanti, a partire dagli operatori sanitari e dai cittadini tutti.

Ciò con la consapevolezza che «solo lottando in prima persona, senza delegare nessuno, facendosi ascoltare con ogni mezzo», sottolinea Luciano Vasta, «si può sperare di cambiare le cose e di far comprendere che i posti di lavoro e la salute delle persone non possono e non devono diventare numeri da far quadrare». 4



Via libera a 21 medici (2 già in servizio) e 7 infermieri

Scura autorizza le assunzioni A concorso 28 posti in Ospedale

L'azienda ritenuta adempiente riguardo agli Obiettivi di piano

«Immediatamente

Le due righe decisive

● Nella comunicazione redatta dall'Ufficio del Commissario ad acta e firmata da Massimo Scura le due righe finali sono decisive: «Pertanto, si considera l'Asp di Crotona adempiente al riguardo e, quindi, si autorizzano le assunzioni, come da decreto, immediatamente».

Virgilio Squillace

Ventotto su ventotto. Erano 28, fra medici ed infermieri, le assunzioni in Ospedale richieste dal commissario dell'Asp Sergio Arena al commissario ad acta della Sanità in Calabria Massimo Scura. Ieri lo stesso Scura ha autorizzato tutte le assunzioni richieste, con 28 posti messi a concorso. La lettera della struttura commissariale alla Sanità calabrese dà atto all'Asp di Crotona di avere rendicontato ad oggi circa 10 milioni di euro degli Obiettivi di Piano 2011 - 2014 e che predisporrà la rendicontazione 2015 entro il 30 settembre 2015. Era la condizione perché Scura autorizzasse l'Asp di Crotona ad assumere. Lo stesso Massimo Scura, nel corso della sua visita in Ospedale lo scorso 30 luglio era stato chiaro rispondendo ad Arena: se rendicontate gli Obiettivi di piano, le assunzioni saranno autorizzate.

Così è stato. Scura è uomo di parola, perciò ieri ha formalizzato una comunicazione all'Asp di Crotona che si conclude con le seguenti due righe: «Pertanto, si considera l'Asp di Crotona adempiente al riguardo e, quindi, si autorizzano le assunzioni,

come da decreto, immediatamente». Controfirmata da Sergio Arena per l'Asp, la comunicazione reca allegata la tabella con in dettaglio i posti che saranno messi a concorso, per area, disciplina o unità operativa presso l'Ospedale civile San Giovanni Dio di Crotona.

Area Emergenza, Terapia Intensiva: 4 posti di dirigente medico.

Area Emergenza, Unità Coronarica: 2 posti di dirigente medico e 2 di cps infermiere.

Area Emergenza, Medicina d'Urgenza

Chirurgia Accettazione ed Emergenza (posti letto tecnici): 6 posti di dirigente medico e 2 di cps infermiere.

Area Emergenza, Tin: 1 posto di dirigente medico.

Area Emergenza, Stroke Unit (Neurologia): 1 posto di dirigente medico (già in servizio) e altri 4 posti di dirigente medico, 3 posti di cps infermiere.

Area Chirurgica, Chirurgia generale: 1 posto dirigente medico (già in servizio) e un altro posto di dirigente medico.

Area Materno Infantile, Ostetricia e Ginecologia: 1 posto di dirigente medico.

Il costo è 1.632.319 euro. *



GLI INDICATORI FISSATI PER L'OCULATEZZA DELLE SCELTE

Obiettivi economici e di appropriatezza

Ad aprire la strada all'Asp ad assumere «immediatamente» è stata la manovra consistente oltre che nel Piano di assunzione del personale, negli Obiettivi economici e di appropriatezza. La struttura commissariale alla Sanità della Calabria dà atto che con la manovra citata verranno internalizzati, al termine del contratto esterno in essere, che scade a marzo del 2016, n. 64 o.s.s. ed 8 autisti di ambulanza. «In tal modo – annota il commissario ad acta Scura – si risparmierà il 32% del costo attuale, valutabile complessivamente in 1.000.0000,00 di Euro».

Ma quali sono gli obiettivi economici e di appropriatezza che dovrà conseguire l'Asp di Crotona, impegno decisivo ai fini dell'autorizzazione ad assumere tutti e 28 fra medici e infermieri richiesti dall'azienda?

Nel confronto fra i dati del 2014 e quelli del 2015, si dovranno registrare risultati particolarmente indicativi riguardo all'appropriatezza delle cure e dell'economicità. La Mobilità passiva dovrà diminuire del 10%, passando da 4.807 pazienti a 4.327. Le fratture di femore operate entro 48 ore dovranno aumentare dal 38% al 50%. I ricoveri medici in reparti chirurgici dovranno scendere dal 78% al 40% in Chirurgia e dal 43% al 33% in Ortopedia. La riduzione dei ricoveri per BCO, da 691 a 345. I ricoveri per Diabete da 92 a 0. I trasferimenti di chemioterapia in regime ambulatoriale da 563 a 112. Il tempo di intervento in emergenza andrà ridotto da 19,14 minuti a 18 minuti. * (v. s.)



Saranno assunti ventisette medici (14 al Pronto soccorso), dieci infermieri, dieci operatori socio-sanitari, due farmacisti e quattro dirigenti

Sanità, le concessioni del commissario

La spesa crescerà annualmente di due milioni 351mila euro. Non ci saranno nuovi primari

La struttura di
Massimo Scura fissa
in tabella
i primi obiettivi
da raggiungere

Nicola Lopreato

Un taglio secco del 50 per cento sulla spesa preventivata dal management dell'Asp. La linea del commissario ad acta per la sanità Massimo Scura continua ad essere incentrata sul contenimento delle risorse. Le concessioni arrivano proprio col contagocce; la sanità rimane in ginocchio e le prestazioni fuori Regione aumentano vertiginosamente. Neanche il decreto sblocca turnover riuscirà a risolvere le problematiche degli ospedali del Vibonese. Al tavolo della negoziazione le aspettative della delegazione dell'Asp composta dal dg Florindo Antoniozzi, dal direttore amministrativo Francesco Procopio e dal direttore sanitario Michelangelo Miceli, erano altre, anche se c'è da registrare che le rasoiate che il commissario ha effettuato sulle altre Asp della Calabria sono state ancora più profonde.

Le assunzioni.

Le previsioni del decreto Scura, che sarà emanato entro lunedì, prevede per l'Asp n. 8 l'assunzione di 27 medici, dieci infermieri professionali, dieci operatori socio sanitari, due farmacisti, un dirigente tecnico, un dirigente informatico e un dirigente amministrativo. Il tutto per una spesa complessiva di 2 milioni 351mila euro all'anno. Entrando nello specifico l'Asp potrà assumere un cardiologo, tre medici ortopedici, un pediatra, cinque anestesisti (uno sarà destinato all'ospedale di Serra), tre urologi e quattordici medici di Pronto soccorso, di cui tre pre-

steranno servizio all'ospedale di Serra San Bruno e due a quello di Tropea.

No a nuovi primari.

Non ci potranno essere nuovi primari nel decreto Scura, pertanto in molti reparti dell'ospedale Jazzolino si continuerà ad andare avanti con dirigenti facenti funzione. Una scelta legata al contenimento della spesa e alla necessità di poter avere più medici nei reparti. Le concessioni della struttura commissariale, tuttavia, impongono anche dei risultati e in tal senso la delegazione dell'Asp, che ha dovuto sudare non poco per strappare un investimento di circa due milioni e mezzo, ha preso degli impegni ben precisi.

Gli obiettivi.

In Ortopedia l'arrivo dei tre medici dovrà consentire la riduzione della permanenza in reparto per le fratture di femore. In questo caso gli interventi chirurgici dovranno avvenire entro le 48 ore. Stretta pure per quanto riguarda i parti cesari che dal 37% dovranno scendere al 21% con un taglio del 16%. Altro obiettivo è quello di limitare i ricoveri medici nei reparti di chirurgia. In questo caso nel 2015 dovranno passare dal 36% al 30%. Da ridurre all'incirca del 50% pure i ricoveri per bronchite cronica. Altro taglio analogo per i casi di diabete, mentre il trasferimento delle chemioterapie in regime ambulatoriale dovrà essere all'incirca dell'80%. Così come bisognerà ridurre pure i tempi d'intervento in emergenza. *



UNA RASOIATA DI CIRCA IL 50% RISPETTO ALLE PUR LEGITTIME ASPIRAZIONI

Le richieste presentate dall'Asp

Il piano completamente modificato al tavolo della negoziazione

Le richieste dell'Asp alla struttura commissariale erano state ben superiori rispetto a quanto ottenuto al tavolo della negoziazione. In particolare il management dopo un attento monitoraggio della situazione esistente all'ospedale Jazzolino e nei nosocomi di Tropea e Serra San Bruno, aveva avanzato la proposta di poter reclutare 15 medici per il Pronto soccorso (sei unità sono già assunte a tempo determinato e non comportano aumenti di spesa); un direttore di strutture complessa e cinque medici per l'unità operativa di rianimazione; due dirigenti medici e un tecnico di radiologia; tre direttori di struttura complessa per quanto riguarda le unità operative di chirurgia generale, ostetricia e ginecologia e pediatria; tre medici per ortopedia e traumatologia; tre medici destinati a urologia (uno risulta assunto a tempo determinato); un medico per cardiologia; due medici destinati alla pediatria; un medico per l'unità operativa di lungodegenza di Serra; un dirigente farmacista per il servizio aziendale e tre farmacisti; due direttori di struttura complessa per quanto concerne il centro di salute mentale e l'unità operativa di igiene pubblica. L'Asp aveva inoltre chiesto al commissario Scura di poter assumere venti infermieri professionali, nonché venti operatori socio-sanitari per supporto assistenziale nelle unità operative ospedaliere. Nella lista al vaglio del commissario Scura pure un direttore di struttura complessa (ingegnere o architetto) per l'ufficio progettazione e gestione delle attività tecniche; nonché tre dirigenti amministrativi di cui uno in possesso di professionalità specifica da destinare alla gestione economico-finanziaria, patrimonio ed economato. * (n.l.)



Una sentenza che fa discutere

Parlano i giovani chirurghi

Al vaglio il caso Eva Ruscio

● La Società polispecialistica italiana dei giovani chirurghi prende posizione sulla sentenza della Cassazione con la quale venivano rese note le motivazioni che hanno portato alla condanna del primario otorino in seguito alla morte di Eva Ruscio. In particolare la società dei giovani chirurghi, senza entrare nel merito della vicenda oggetto del procedimento, non condivide i principi fissati dall'alta Corte in base alla quale mette fine ad eventuali diatribe in sala operatoria ri-

conducendo la decisione ultima al chirurgo. «La Corte – sostiene la società – parla di “anarchismo” dimostrando di non avere cognizione delle dinamiche di gerarchia, disciplina e competenza che governano ogni sala operatoria. Inoltre – aggiunge – in una delle più alte espressioni del colpevolismo verso le proprie istituzioni sanitarie dimentica che la coordinazione di un'attività di così alto rilievo specialistico non può e non deve mai tradursi in prevaricazione di specifiche conoscenze».



IL PIANO DI RIENTRO

Sono trecento in meno i sanitari Dal 2009 a oggi nessuna assunzione

Attualmente i dipendenti dell'Azienda sanitaria in servizio sono 1.464 di cui 27 a tempo determinato e 63 part-time. Fino al 2009, prima dell'avvio del piano di rientro, il personale in servizio all'Asp n. 8 si attestava sulle 1.764 unità lavorative. La riduzione del personale (300 in meno), strettamente legata al collocamento in pensione di molti dipendenti, abbinata al blocco del turnover imposto dalla legislazione nazionale e dai vincoli derivanti dal piano di rientro sono stati per l'Asp un vero e proprio disastro «provocando una situazione – annota lo stesso management dell'Asp – di forte sofferenza». Al punto che la stessa azienda sanitaria in più occasioni ha espresso grandi difficoltà a garantire i livelli essenziali di assistenza alla collettività provinciale a causa della cronica carenza di personale sanitario che affligge tutte le unità operative e servizi di primaria importanza. Un deficit legato alla stretta de piano di rientro e del blocco del turnover e non a responsabilità dell'Asp.

A più riprese in questi anni l'Asp ha avuto modo di segnalare alle varie strutture commissariali i grandi disagi e nello stesso tempo «la riduzione delle attività assistenziali e delle prestazioni erogate con conseguente aumento della mobilità passiva».

In alcuni casi l'attività di alcuni reparti «continua ad andare avanti solo perché con enormi sacrifici personali e turni di lavoro massacranti tutti i dipendenti impegnati, con un grandissimo senso di appartenenza all'Asp, lavorano fino allo sfinimento». *



L'analisi del primario di Nefrologia Francesco Giofrè

Dialisi e vacanze, tanti spot e pochi strumenti

«Strutture e risorse umane restano declassate mentre la spesa reale non accenna a diminuire»

Il progetto affossato dai management degli anni passati che non hanno recepito il piano

Pino Brosio

Parlare di accoglienza sanitaria e per nefropatici in un ospedale pubblico o meglio ancora di disponibilità dell'Asp ad organizzarsi per offrire la possibilità di fare dialisi a persone affette da malattie renali croniche che durante il periodo estivo desiderano venire in Calabria per trascorrere le vacanze o per stare con i propri cari, può apparire «provocatorio se non addirittura strumentale». Si vada lungo la fascia costiera o nelle verdeggianti zone interne per villeggiare o per coltivare gli affetti più cari, le bellezze che si stagliano sotto gli occhi del visitatore sono immense, ma tutto questo, purtroppo, «non può ammantare la dura realtà dell'organizzazione sanitaria in Calabria, dove tagli lineari hanno generato preoccupanti situazioni di servizi inadeguati e disaggregati». A soffermarsi sulle carenze della sanità calabrese è il dottor Francesco Giofrè, direttore dell'Unità ope-

rativa di nefrologia nel nosocomio "Jazzolino".

Un'analisi la sua serena ed efficace, un quadro senza fronzoli di una realtà sanitaria con più ombre che luci. I dettagli danno l'idea del tutto. Basti pensare «alle ambulanze del 118» sostiene Giofrè – che percorrono in lungo e in largo la Calabria con a bordo pazienti, che patiscono interminabili odissee alla ricerca del faticoso posto letto dove talora, ahimè, non arrivano». Gli interrogativi sono consequenziali. «Questo – si chiede il nefrologo – sarebbe risparmio? Strutture e risorse umane restano sempre lì, bloccate, declassate, mentre la spesa reale non accenna a diminuire». Di fronte a tanto scempio «è proprio il caso – insiste – di pubblicare ancora una volta che una, più d'una, tante aziende sanitarie, hanno approvato l'ennesimo progetto dialisi vacanza per ricevere nei loro centri i pazienti "turisti"? Da un certo punto di vista proprio no!».

Serve poco o nulla spacciare

per eccellenti servizi che, in realtà, non lo sono. «Non è proprio il caso – rimarca il direttore di nefrologia – di informare il pubblico che in quell'Asp, in quegli ospedali si fa opera virtuosa, per mettere in vetrina strutture organizzative invece fortemente penalizzate dalla mancanza di risorse umane, strumentali, edilizie, con equipie di operatori insufficienti persino per coprire il quotidiano». La pubblicità è l'anima del commercio, ma nel settore sanitario questo assunto non vale perché in gioco c'è la vita delle persone. E, allora «è il caso – prosegue – di informare le persone che sono fortemente da condannare tutti i tentativi fatti per cancellare dai programmi sanitari la nefrologia». E questo per il semplice fatto che «chi per sfortuna è portatore di una malattia renale conclamata che necessita di cure nefrologiche, lo sa

bene, sa quanto sia determinante il rapporto di fiducia diretto e costante con lo specialista nefrologo. Tanti altri purtroppo no». E

questi «tanti altri» agiscono quasi con superficialità ignorando una verità inquietante ossia «non conoscono o non vogliono conoscere il fatto che le malattie renali croniche sono silenziose». Ignorano che una persona su dieci è portatrice di una malattia renale, ignorano che nel Vibonese ci sono realtà territoriali in cui le nefropatie hanno percentuali molto più elevate che altrove. Ignorano, e questo appare ancora più sconcertante, che «le nefropatie croniche sono state inserite dal governo nei "Lea", cioè nei livelli essenziali di assistenza». Un modo di pensare e agire che tende a cambiare indirizzo solo all'arrivo della bella stagione quando ci si accorge che «le richieste dei dializzati sono un fiume in piena». In effetti, negli ultimi tempi, nell'Asp si sta facendo largo una sensibilità diversa che ha portato ad un accordo con l'Unità operativa di Nefrologia diretta dallo stesso Giofrè per realizzare il progetto vacanza 2015. *



I dati appaiono positivi

La speranza dei nefropatici

Il programma di accoglienza per dializzati ha preso consistenza e i dati appaiono positivi tanto a Serra che a Tropea e Nicotera. Dalle parole si è passati ai fatti. I dializzati ringraziano e guardano al futuro con fiducia. Ben pochi centri turistici e montani che possono esercitare l'attrattiva delle Serre Calabresi sono provviste di un servizio dialisi così dotato. Altrettanto si dica per le splendide spiagge della Costa degli Dei

con centri di riferimento a Tropea e Nicotera presso i quali i pazienti turisti sono di casa da oltre 20 anni e solo per la disponibilità del personale ad operare nonostante l'atteggiamento non lineare delle passate Asp. A Tropea si sarebbe potuto sviluppare un importante turismo dialitico. Ma non ha avuto credito nei precedenti management aziendali che si sono succeduti alla guida della sanità.

SANT'ANNA HOSPITAL

L'importanza di integrare ospedale e territorio

La buona sanità è quella capace di anticipare i tempi o comunque di adeguarsi tempestivamente ai bisogni del paziente e alle prescrizioni del sistema nel suo complesso. È con questo spirito che su iniziativa del Sant'Anna Hospital, ha avuto luogo il meeting di aggiornamento sul tema "La riabilitazione nel paziente cardiologico". Incontro cui ha partecipato personale medico e infermieristico di sei strutture, sia di area pubblica e sia di area accreditata, dislocate sul territorio regionale, che abitualmente accolgono nel post intervento i pazienti dimessi dal Centro di cardiocirurgia. Il tema del meeting è stato affrontato e discusso con diversi approcci: da quello cardiologico a quello cardiocirurgico, senza tralasciare gli aspetti peculiari della degenza post operatoria in terapia intensiva e quelli legati al contrasto delle infezioni ospedaliere. L'iniziativa, destinata a ripetersi con regolarità in futuro, è stata promossa con lo scopo di rendere quanto più sinergico possibile il rapporto con le strutture territoriali, fino a giungere a un sistema di protocolli condivisi per la gestione del paziente in fase di riabilitazione.

«Non è la prima volta che giochiamo d'anticipo o che arriviamo preparati alle scadenze - ha commentato Gaetano Muleo, direttore sanitario del S. Anna - era già successo con la check list in sala operatoria o con i protocolli per la prevenzione delle infezioni ospedaliere. In questo caso, ci siamo mossi subito e in coerenza con quanto previsto dal nuovo Regolamento sugli standard ospedalieri in tema di continuità tra ospedale e territorio. Lo scopo principale è garantire al paziente assistenza continuativa per consolidare, dopo le dimissioni, le sue condizioni fisiche e proseguire il recupero funzionale. Obiettivi difficilmente raggiungibili senza il confronto continuo con i colleghi che operano sul territorio, con i quali intendiamo quindi sviluppare metodi, strumenti e programmi di lavoro condivisi».



Ospedale, spruzzi di acqua dai condizionatori. La sanità fa acqua?

il lettore segnala

OSPEDALE civile "Pugliese - Ciacio": i condizionatori d'aria posti sopra l'ingresso dell'ex postazione del codice bianco oggi sala ritiro analisi, spruzzano acqua in continuazione, potremmo dire che ci ritroviamo una struttura che fa acqua da tutte le parti. Unica nota positiva che il caldo afoso che in questi giorni roventi ci ha aggredito ha reso gradevole questi continui gocciolii che i passanti, quotidianamente, subiscono. Non possiamo dire la stessa cosa dei responsabili del nosocomio in quanto molto probabilmente, per accedere agli uffici amministrativi percorrono "sentieri" diversi e quindi forse non potevano accorgersi del gocciolio proveniente dai condizionatori d'aria in questione!



■ **LA CONVENZIONE** La città capoluogo non aveva ancora un centro comunale del sodalizio

Nasce in città la casa dei donatori

La Provincia consegna all'Avis i locali di San Leonardo che ospitavano "iGiò"

Carnovale: «Ci si è accorti che esiste una realtà del genere»

di **PATRIZIA CANINO**

A BREVE il capoluogo di regione avrà la sua sede Avis in città, grazie alla convenzione firmata ieri mattina a Palazzo di Vetro tra l'Ente intermedio e l'Avis provinciale. Sigla grazie alla quale si darà l'avvio ad una serie di attività di importante funzione civica per la diffusione e valorizzazione della cultura della donazione del sangue, come sottolineato dal presidente della Provincia Enzo Bruno e dal presidente dell'Avis provinciale Giampaolo Carnovale, nel corso della conferenza stampa alla quale hanno preso parte Rocco Chiriano, presidente regionale Avis Calabria, Franco Parrottino, segretario provinciale Avis e, Giuseppe Canino dirigente provinciale del settore bilancio.

«Con la firma di questa convenzione colmiamo un gap per il quale la città capoluogo non aveva ancora un centro comunale Avis, dando dei locali in città capaci ricevere l'accreditamento, oltretutto accogliere vecchi e nuovi donatori. - ha sottolineato Bruno proseguendo - La Calabria è una regione autosufficiente per quanto riguarda la raccolta del sangue e, quando richiesto, riusciamo addirittura ad inviarne in altre regioni. Questo dato deve farci onore e renderci orgogliosi perché evidenza come siamo pronti e dediti nel dare il nostro contributo nel sociale, in termini di donazione del sangue» - terminando - «A maggior ragione che ci troviamo nel periodo estivo è sempre bene informare la comunità di quanto sia importante diffondere e

valorizzare la cultura della donazione del sangue, e l'Avis è riuscita in 42 anni, cosa non facile, a educare e lanciare un giusto messaggio».

Come si evince dai dati Avis, al 31 dicembre 2014 i soci donatori in Calabria sono 33.759, di cui 11.067 a Catanzaro; 8.808 a Cosenza; 4.259 a Crotone; 7.708 a Reggio Calabria e 1.917 a Vibo Valentia, per un totale di 51.649 donazioni Avis (sangue intero-plasma, altre donazioni). L'intesa prevede l'apertura a cura dell'Avis di un Info-Point dell'amministrazione provinciale di Catanzaro a servizio dei cittadini; i locali saranno a breve inaugurati a San Leonardo negli ex uffici "iGiò", per promuovere le attività e le iniziative intraprese dall'Ente intermedio, la sensibilizzazione alla promozione del dono del sangue, della solidarietà e del volontariato, come sottolineato dai presidenti Avis, elogiando l'iniziativa: «Siamo di fronte ad un altro esempio di buona politica che soddisfa la richiesta e i bisogni della cittadinanza, grazie agli organismi provinciali e regionali che si attivano per la riuscita di ciò» - ha dichiarato il presidente Chiriano al quale, infine ha fatto eco, Carnovale - «Esistiamo da 42 anni e finalmente ci si è accorti che esiste una realtà del genere in Calabria, e a breve avremo una sede Avis a Catanzaro, siamo attivi su tutto il territorio coinvolgendo tante persone che ogni giorno lavorano per dare un servizio efficiente alla comunità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITÀ «No a soppressione di Microbiologia» Tropea (Pd): «Evitare ulteriori smantellamenti dei reparti»

«LA soppressione a Lamezia di un reparto altamente specialistico, che a Catanzaro è presente in doppio, solleva ancora una volta dubbi circa l'effettiva volontà di lasciare una sanità ospedaliera di livello nel lametino». Il consigliere comunale del Pd, Mariolina Tropea, interviene così su Microbiologia e Virologia.

«La questione sanità a Lamezia - spiega in una nota - non può e non deve essere solo una giusta rivendicazione della città, dei comitati e delle associazioni che la stanno portando avanti per tutelare la salute dei cittadi-

ni e contrastare il grave fenomeno della cosiddetta migrazione sanitaria. Per il Pd - rimarca - deve essere una scelta di indirizzo verso la difesa di questo territorio».

E ricorda che «da sempre il PD provinciale e regionale credono nell'area centrale della Calabria. Chiederò un intervento del Pd affinché si possa intervenire concretamente al fine di evitare ulteriori smantellamenti dei reparti. Proporrò, inoltre, che il nostro ospedale entri a pieno titolo nella riorganizzazione ospedaliera che sta interessando quest'area».



■ SOVERIA MANNELLI I comitati contestano la riorganizzazione ospedaliera

Presentato ricorso contro il decreto Scura

SOVERIA MANNELLI - E' stato notificato ieri mattina al commissario ad acta, Massimo Scura, presso l'avvocatura distrettuale dello Stato a Catanzaro, alla Regione Calabria, oltre che ai comuni ed alle Asp interessate, il ricorso straordinario al presidente della Repubblica da parte del Comocal, (comitato ospedali di montagna calabresi) volto ad impugnare il decreto n.9 messo in atto dal commissario per la sanità Massimo Scura.

«Un atto dovuto - si legge in una nota - viste le difformità e le disequità con cui il provvedimento commissariale affonda la sua logica non perequativa nei confronti dei presidi sanitari montani». Il ricorso, redatto dall'avvocato Angelo Calzone del foro di Vibo Valentia, porta le firme di

Alessandro Sirianni, Antonio Maida, Salvatore Albanese e Rocco La Rizza. «E' stato un lavoro certosino - afferma il presidente del Comocal - Alessandro Sirianni - pregno di dati concessi dalle Asp di riferimento, ma anche da elementi che i comitati hanno consegnato al legale, che mettono in evidenza una serie di difformità oltre che marginalizzare le zone montane a fronte di strutture tutelate con meno logiche rispetto ad altre. E' il primo atto ufficiale demandato all'attenzione dei giudici amministrativi, ora attendiamo i tempi necessari per avere l'ovvia risposta delle autorità per meglio comprendere se le nostre ragioni siano tali, almeno dal punto di vista giurisdizionale, poi tireremo le somme».



■ CIRÒ MARINA

Carenza di sangue Talassemici in difficoltà

CIRO' MARINA - Ai talassemici chi ci pensa? Se lo chiede «uno dei tanti ragazzi della provincia di Crotone affetti da tale patologia». Questo ragazzo, ciotano, si sfoga: «Da molti mesi, ma soprattutto da quando è iniziata la stagione estiva, noi talassemici abbiamo difficoltà a continuare la terapia trasfusionale a Crotone, perché c'è la nota carenza di sangue, dovuta all'aumento del fabbisogno nei vari reparti ospedalieri, a cui vanno sommate le emergenze quasi quotidiane che l'ospedale 'San Giovanni di Dio' deve fronteggiare». Ne consegue - aggiunge il nostro interlocutore - che «troppe volte a noi ragazzi talassemici la trasfusione viene fatta con molto ritardo». È una circostanza grave, perché la trasfusione gli dovrebbe essere, invece, assicurata a scadenze fisse. Per sopravvivere - è la sua sottolineatura successiva - «abbiamo bisogno di trasfusioni di sangue ogni 15-20 giorni». Mosso da questo pressante motivo, lui rivolge un accorato appello a «tutti i miei amici e conoscenti, loro conoscono la mia identità, a tutte le associazioni presenti a Crotone e provincia, affinché si rechino presso il Centro trasfusionale di Crotone a donare il sangue, è il regalo più grande che possiate fare a noi talassemici, una scelta dettata dal cuore».

Le talassemie sono un gruppo di malattie ereditarie, caratterizzate da anemia cronica, di gravità variabile, conseguente a un difetto quantitativo nella produzione di emoglobina.

Nell'edizione di ieri avevamo pubblicato un appello a nuove donazioni lanciato dall'Asp per far fronte alla carenza di sangue.

p. s.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **MILETO** La minoranza attacca: «Ridurre i canoni per gli anni passati»

L'acqua in città torna potabile

Il sindaco Domenico Antonio Crupi ha revocato l'ordinanza di divieto

di **FRANCESCO RIDOLFI**

MILETO - Dopo tre anni (la prima ordinanza in tal senso risale al 2012 anche se a singhiozzo c'erano stati provvedimenti analoghi anche negli anni precedenti) l'acqua delle condutture della città normanna torna ad essere potabile.

A darne comunicazione con un provvedimento di revoca di tutti i precedenti divieti è lo stesso sindaco Domenico Antonio Crupi che nella sua ordinanza datata 3 agosto chiarisce che l'acqua è tornata utilizzabile.

A certificarlo sono le analisi svolte dall'Asp di Vibo Valentia, dipartimento di prevenzione servizio di controllo acqua, che «dimostrano la conformità - si legge nel testo - delle acque distribuite dall'acquedotto comunale ai requisiti di potabilità» stabiliti dalla legge.

Quindi cessa l'emergenza idrica nel territorio del comune normanno, almeno sotto il profilo della potabilità dell'acqua, ma adesso parte la battaglia politica.

A muovere i primi passi di quella che si preannuncia come una discussione ricca di

polemiche è il consigliere di minoranza Salvatore Fortunato Giordano che affidandosi a Facebook ha ripreso una precedente denuncia fatta dalla stessa minoranza ribadendo che «per tanti anni il liquido non è stato potabile quindi bisogna procedere con l'abbattimento del canone idrico per quegli anni fino ad oggi».

Una richiesta che si basa sul presupposto che il canone idrico viene pagato dai cittadini anche per la potabilità dell'acqua distribuita dall'acquedotto comunale ma se tale acqua non è potabile allora, secondo chi chiede il taglio del canone, il comune avrebbe offerto un servizio parziale e pertanto non potrebbe richiedere una canone integrale. La questione è delicata ma non sconosciuta ai tribunali visto che in passato alcuni Giudici di pace (tra cui anche quello di Reggio Calabria) hanno già condannato dei comuni a restituire parte dei canoni.

Anche il caso acqua dunque contribuirà a dar vita ad un autunno politicamente caldo tra i banchi del Consiglio comunale miletese.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

