

Rassegna del 07/05/2014

SANITA' REGIONALE

07/05/14 **Gazzetta del Sud** 19 La sanità degli eterni rinvii si trascina di tavolo in tavolo *Calabretta Betty* 1

SANITA' LOCALE

07/05/14 **Gazzetta del Sud Catanzaro** 27 Defibrillatori Si consegnano domani 100 apparecchi ... 2

07/05/14 **Gazzetta del Sud Catanzaro** 39 Azienda sanitaria Pulizia degli ospedali, il servizio resta all'Ariete *G.b* 3

07/05/14 **Gazzetta del Sud Catanzaro** 40 Allarme tumori a Triparni, altri tre casi in quindici giorni *Sicari vittoria* 4

07/05/14 **Gazzetta del Sud Catanzaro** 40 La denuncia dei medici di base ... 6

07/05/14 **Quotidiano della Calabria** 13 I funerali di Cloe a Colosimi Il padre "Mia moglie non parla più, ora tocca ai magistrati" ... 7

07/05/14 **Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona** 26 Cure primarie, servizio da scoprire *Romano Gianni* 8

07/05/14 **Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona** 28 In Calabria manca ospedale pediatrico di terzo livello *Latelli Lina* 9

Dopo il Massicci un altro incontro “di affiancamento”

La sanità degli eterni rinvii si trascina di tavolo in tavolo

Chieste nuove verifiche sui requisiti di Fondazione Campanella Turnover, decreto da “infilare” in un provvedimento più ampio

Betty Calabretta
CATANZARO

Si terrà entro il mese il tavolo tecnico di “affiancamento” ministeriale che sulla scorta delle criticità segnalate dal verbale del Tavolo Massicci del 4 aprile, approfondirà insieme alla struttura commissariale della Regione Calabria i tre temi “caldi” e ancora irrisolti della sanità calabrese: la richiesta di deroga al blocco del turnover alla quale secondo il “Massicci” la Regione Calabria «non può avere accesso», la riorganizzazione delle reti assistenziali che prevede una serie di accorpamenti, e l’ancora irrisolta questione della Fondazione Campanella. Un caso, quest’ultimo, che ha dell’incredibile se si considera che a fronte di una situazione esplosiva (il centro oncologico sta accumulando debiti su debiti dovendo ancora sostenere l’onere del personale in esubero) il Tavolo di verifica romano ancora vuole vederci chiaro non solo sullo «studio di fattibilità, elaborato e condiviso dalla struttura commissariale e dal Dipartimento Tutela della Salute, al fine di trovare una soluzione per le note problematiche», ma addirittura chiede alla Regione di “riverificare” «tutti i requisiti tecnici e strutturali e organizzativi nella struttura prima della concessione dell’accredita-

mento» dando peraltro «evidenza ai Ministeri affiancanti di tali verifiche». Cos’è che non convince gli organi ministeriali che presiedono al Tavolo Massicci, ai quali la struttura commissariale ha anche trasmesso il decreto n. 22/14 di presa d’atto dei requisiti di accreditamento della Fondazione Campanella sulla base della delibera dell’Asp di Catanzaro? Sorge il dubbio che il Tavolo ipotizzi qualche lacuna insanabile a livello di requisiti, volendo escludere a priori una volontà dilatoria del Tavolo stesso, che alla fine costringerebbe la Fondazione a dover chiudere.

Di certo quello della Fondazione è l’esempio più calzante di come di rinvio in rinvio si percorra la strada che porta alla pa-



Ieri riunione al Dipartimento tra i sub commissari e gli erogatori privati di prestazioni

Turnover

Orsomarso replica a Scalzo e Naccari Carlizzi

● «La nota diramata dal Ministro della Salute Beatrice Lorenzin dovrebbe definitivamente spegnere le polemiche create artatamente da Naccari Carlizzi e Scalzo». Lo afferma il consigliere regionale Fausto Orsomarso, vicecapogruppo del Nuovo Centro-destra, replicando alla nota dei due colleghi, pubblicata ieri. «Era già ben noto – spiega Orsomarso - che il Ministero aveva chiesto di approfondire, attraverso ulteriore documentazione, la possibilità di sbloccare il turnover in Calabria, alla luce dei brillanti risultati conseguiti dal Presidente Scopelliti nell’attuazione del Piano di Rientro. Naccari e Scalzo fanno finta di non conoscere gli obiettivi conseguiti in questi quattro anni, a cominciare dell’azzeramento del disavanzo annuale che ha aperto una prospettiva di normalità per la nostra Regione».

ralisi.

L’altra questione tutta da definire è quella dello sblocco del turnover che consentirebbe alla Regione di espletare i concorsi (dopo aver esperito la mobilità) per reperire il personale sanitario indispensabile a garantire i livelli essenziali di assistenza. Per bypassare il blocco che durerà sino alla fine del 2015 occorre un provvedimento del Governo centrale, un decreto legge che disponga una deroga magari da infilare in un provvedimento più ampio che affronti anche altri temi. Anche di questo si parlerà al tavolo di affiancamento. Nel frattempo la struttura commissariale va avanti. Ieri i sub commissari hanno incontrato nell’ufficio di via Buccarelli gli erogatori privati di specialistica ambulatoriale per fare il punto sul percorso da fare. È emersa anche qui la necessità di fare rete, che per molti versi significa accorparsi visto che per garantire prestazioni di qualità elevata è necessario concentrarle perché più prestazioni si erogano più si affina qualità e competenze. Quanto alle Asp e Aziende ospedaliere che non saldano i creditori, il Tavolo Massicci non ha dubbi: la struttura commissariale dovrà disporre un intervento straordinario per il recupero dei ritardati pagamenti. ◀



Defibrillatori

Si consegnano
domani
100 apparecchi

● Domani, durante il convegno sull'emergenza urgenza che si terrà al Museo storico militare sito nel Parco della biodiversità mediterranea, saranno consegnati 100 defibrillatori alle strutture sanitarie e alle sedi istituzionali. Il Dipartimento tutela della salute, attraverso i dirigenti preposti con la collaborazione dei direttori del 118, ha effettuato una ricognizione sui defibrillatori semiautomatici esterni (Dae), i quali permettono a personale non sanitario specificamente addestrato di effettuare con sicurezza le procedure di defibrillazione, e ha acquistato i 100 apparecchi che saranno distribuiti ai distretti e poliambulatori delle cinque Asp (circa 80), ai comandi provinciali della Guardia di Finanza e ad altri soggetti istituzionali. Contestualmente i direttori delle centrali 118 provvederanno a formazione, addestramento e autorizzazione di chi li dovrà utilizzare.



Azienda sanitaria Pulizia degli ospedali, il servizio resta all'Ariete

Resta alla cooperativa "Ariete" il servizio triennale di pulizia, sanificazione e facchinaggio delle strutture ospedaliere e territoriali dell'Asp aggiudicato attraverso il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa su un importo a base d'asta di 7.950.000,00 euro. La terza sezione giurisdizionale del Consiglio di Stato ha infatti dichiarato «improcedibile» il ricorso della cooperativa "Pdp a.r.l." che pur in una forma giudicata «irrituale» dai giudici amministrativi di secondo grado – in quanto non rispettato il termine dei dieci giorni prima dell'udienza e con gli avvocati non muniti di procura speciale – aveva depositato atto di rinuncia all'appello. La gara era stata aggiudicata in un primo tempo alla

"Gsi-Gestione Servizi Integrati", mentre al secondo posto era risultata la cooperativa "Ariete" e solo al quarto posto si era piazzata la cooperativa "Pdp" che aveva proposto un ricorso al Tar lamentando un difetto di motivazione in ordine alla valutazione delle offerte tecniche. In seguito, l'aggiudicazione in favore della "Gsi" era stata annullata dal Tar e l'Asp aveva proceduto all'aggiudicazione in favore della seconda ditta classificata, ovvero la cooperativa Ariete. Da qui un nuovo ricorso della "Pdp" perso dinanzi al Tar e poi impugnato dinanzi al Consiglio di Stato che ha ieri chiuso i "giochi" mantenendo l'appalto alla cooperativa "Ariete". L'Asp era difesa dall'avvocato Giuseppe Altieri. ◀ (g.b.)



Inutili le proteste dei cittadini

Allarme tumori a Triparni, altri tre casi in quindici giorni

I giovani: ora le istituzioni non possono più rimanere con le mani in mano



«Una petizione è stata inviata al prefetto Bruno, al sindaco D'Agostino e al dg dell'Asp»

Nicola Florio

PROMOTORE DELL'INIZIATIVA

Vittoria Sicari

A Triparni si continua a morire di tumore. Nell'ultimo periodo si sono registrati altri tre casi. Tutte persone giovani, alcune delle quali hanno già avuto in famiglia altri episodi di patologie neoplastiche.

Sembra una vera e propria pandemia che ha scatenato il panico tra la popolazione. Mentre continua a rimanere «assordante il silenzio delle istituzioni che invece di attivarsi, considerato l'aumento esponenziale dei malati di cancro, in modo da avviare una seria indagine epidemiologica – denunciano i residenti – non hanno ritenuto neanche importante, seppur a titolo informativo, contattare il nostro portavoce Nicola Florio (ex presidente di

circoscrizione)», il quale ha depositato una raccolta di firme con relativa istanza all'Asp, al Comune, alla Prefettura.

Ritardi e omissioni che secondo gli abitanti della frazione dimostrano come in Calabria non esista vera legalità e una effettiva tutela dei diritti fondamentali e costituzionali dei cittadini. «Qui si continua a morire – dichiara Filomena Valenzise – e nessuno prende un provvedimento. In questo territorio regna insensibilità e lassismo. Nell'arco di 15 giorni sono stati diagnosticati altri tre casi di tumore. Non sappiamo più come comportarci e quali misure adottare».

In passato anche i medici di base hanno lanciato l'allarme a partire dal dott. Domenico Barbieri che ha tracciato un qua-

dro davvero impressionante della situazione acuitasi nell'ultimo quinquennio.

«Le vie in cui l'incidenza delle malattie raggiunge picchi molto alti – ha spiegato il medico condotto – sono Chiusa, Tevere e le contrade Grazia e Facciolo lungo la strada provinciale per Portosalvo». Dati inquietanti che non lasciano spazio a interpretazioni soprattutto se si pensa che ci sono famiglie in cui in media ci sono due componenti ammalati di cancro. L'aspetto strano, sempre secondo lo studio effettuato dal dott. Barbieri, è legato al fatto che pure tra chi non vive stabilmente a Triparni, ma la frequenta per ragioni di lavoro ci sono stati casi di tumore. Per di più lo stesso medico ci ha fatto notare che in alcune abitazioni



dopo che gli inquinati sono morti di cancro anche i nuovi locatari hanno contratto la malattia. Si tratta prevalentemente di tumori alla prostata, al colon, al pancreas e alla mammella. Per adesso è stato segnalato solamente un caso alle vie respiratorie, per cui per i residenti «bisognerebbe scandagliare soprattutto le falde acquifere e contemporaneamente verificare quanto incide la presenza della cabina elettrica ad alto voltaggio ubicata all'interno del paese».

«Ho tanta paura – esordisce Pierina Rocco –. Una mia vicina di casa si è ammala di tumore allo stomaco e prima di lei anche suo marito».

Emblematico il caso di Maria Lo Muto malata di cancro che ha perso il marito nel 2013 a causa di un tumore allo stomaco e il genero da appena un mese sempre in seguito a un tumore, ma al pancreas. «Vivo nel terrore – osserva la donna –. Non capisco se ad essere coinvolti da inquinamento sia l'acqua o qualcosa che respiriamo, ma sono certa che il problema esiste, perchè questa salita a picco di mortalità non è normale».

Costellato da mille difficoltà anche il percorso esistenziale di Mimma Cacciatore il cui ma-

rito è stato operato di cancro nel 2012. «Da allora alla sofferenza fisica e psicologica – ha detto la signora Cacciatore – abbiamo dovuto aggiungere i costi dei viaggi all'ospedale S. Raffaele di Milano dove dopo l'intervento andiamo periodicamente per le visite di controllo. Il nostro è un calvario che dura da anni e che nel nostro territorio coinvolge tante famiglie. Adesso è arrivato il momento in cui le istituzioni che devono garantire la tutela della salute pubblica facciano la loro parte». Un tumore dietro l'altro, dunque, e paura in aumento tra la gente dove in passato l'indice di mortalità dovuto alle malattie neoplastiche si è sempre mantenuto basso.

Adesso a scendere in campo sono soprattutto i giovani che insieme ad adulti e anziani hanno costituito un comitato e intendono mobilitarsi per sollecitare l'attenzione dei rappresentanti istituzionali del territorio.

Francesco Guastalegname e Danilo Chiaramonte sono stati i primi a chiedere interventi immediati alle autorità. «Non accettiamo più questa indifferenza, nè la totale insensibilità di chi ci governa – sostengono i ragazzi –. Ne va di mezzo la nostra vita». ◀

Malattie neoplastiche in aumento

La denuncia dei medici di base

● I medici di base che lo scorso anno su richiesta dell'azienda sanitaria locale hanno inviato l'elenco dei pazienti affetti da patologie neoplastiche in atto denunciano la gravità della situazione a livello di alta incidenza di tumori sul territorio. Dati che solo parzialmente descrivono la pericolosità della situazione, infatti, qualche tempo fa il dott. Domenico Barbieri che ha 300 assistiti su una popolazione di circa 500 re-

sidenti, ci ha fatto notare che nella documentazione redatta non vengono riportati i decessi.

● «A livello statistico – osserva Barbieri – al primo posto ci sono stati più casi di tumore alla prostata, al secondo posto al colon. A seguire l'organo più colpito è lo stomaco. Anche nella donna è stato riscontrato qualche caso di cancro alla mammella. A livello respiratorio si è registrato un so-

lo caso».

● Gli abitanti della zona si sono costituiti in comitato e stanno valutando di avviare un forte movimento di protesta attraverso un dibattito pubblico a cui inviteranno i rappresentanti istituzionali del territorio (Asp, Comune, Prefettura). I giovani dal canto loro hanno contattato la trasmissione televisiva "Striscia la notizia" per dare risonanza alla preoccupante vicenda.



Filomena Valenzise. Cresce la preoccupazione tra la gente



Mimma Cacciatore. Il marito è stato operato di cancro



Danilo Chiaramonte. I giovani pronti a mobilitarsi



■ MALASANITA' Neonata morta I funerali di Cloe a Colosimi Il padre: «Mia moglie non parla più, ora tocca ai magistrati»

COSENZA - Ieri si sono tenuti a Colosimi i funerali della piccola Cloe Grano, morta a 4 mesi per cause ancora da accertare e sulle quali è stata disposta un'indagine interna all'ospedale di Cosenza. «Non sappiamo ancora nulla dei risultati dell'autopsia, ma il primario dell'ospedale Santobono di Napoli ci ha detto che le cartelle parlano da sole», ha detto Dino Grano, padre della piccola Cloe. Sul caso, dopo la denuncia dei genitori, ha aperto un'inchiesta la procura di Napoli. E il papà continua: «La mamma ha perso la parola, ormai».



■ SANITÀ Convenzione sottoscritta con l'Azienda sanitaria provinciale

Cure primarie, servizio da scoprire

Ad una settimana dall'inaugurazione del centro, ci si interroga sulle attività

di **GIANNI ROMANO**

È PASSATA una settimana dall'inaugurazione del centro Uccp (Unità Complesse di Cure Primarie) di Soverato, e come ogni novità, è di rito l'inaugurazione del servizio. In tanti ancora sono all'oscuro di questo servizio che vede coinvolti una dozzina di medici di base che hanno aderito al progetto. In altre realtà questa unità di cure complesse primarie acquisisce la veste di centro sanitario in grado di sopprimere alle prime cure che dovrebbero rientrare nel così detto codice bianco.

Ancora non è chiaro se i medici che hanno aderito si trasferiranno tutti in questa nuova struttura, come non è chiaro se il servizio di guardia medica sarà gestito da questa unità. Se così fosse nel breve periodo in diversi centri collinari verrebbe a mancare la postazione di guardia medica notturna e si potrebbe palesemente anche l'assenza giornaliera dei medici di base che svolgerebbero il loro servizio in questa nuova unità complessa di cure primarie. Esprimere un giudizio sulla validità di questo progetto nel comprensorio soveratese è arduo e azzardato, di sicuro la loro validità la stanno dimostrando nelle città dove diventa inutile recarsi in una via al posto di un'al-

tra.

Ma c'è di più, allo stato attuale chi ha esigenza di recarsi al pronto soccorso e la prestazione viene identificata come codice bianco è tenuto ad effettuare un versamento per il servizio reso, mentre recandosi al centro di cure primarie sembrerebbe gratuito, questo aspetto va a favore dell'utenza dal punto di vista economico mentre decretare il codice bianco diventa difficile. La convenzione è stata sottoscritta con l'Asp di Catanzaro la quale tra l'altro gestisce il Presidio ospedaliero di Soverato che fa i salti mortali per garantire il servizio di pronto soccorso, non era meglio implementare e dotare il pronto soccorso delle professionalità che oggi sono riunite in questa Unità complessa di cure primarie? I sindaci del comprensorio pare non abbiano inteso la portata del progetto specie quelli dell'aria collinare, ma come al solito si partecipa alle inaugurazioni porgendo il saluto e oscurando lo sguardo sulla collettività. Esprimere un giudizio sulla validità di questo progetto nel comprensorio soveratese è arduo e azzardato, di sicuro la loro validità la stanno dimostrando nelle città dove diventa inutile recarsi in una via al posto di un'al-

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ IL DOCUMENTO

In Calabria manca ospedale pediatrico di terzo livello



Domenico Minasi

di **LINA LATELLI**

PRESENTATO a Lamezia un documento della Società italiana di Pediatria Calabria e dal Coordinamento dei primari di Pediatria della Calabria contenente le linee di indirizzo per il miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza pediatrica ospedaliera in Calabria. Reso necessario dai profondi cambiamenti, il documento è stato stilato in base alla normativa vigente regionale e nazionale ed è rivolto all'attenzione dell'assessorato alla Sanità della Regione Calabria. Il documento intende dare dei suggerimenti concreti in merito al progetto di riorganizzazione della rete ospedaliera pediatrica regionale senza l'utilizzo di risorse aggiuntive ribadendo la centralità della salute del bambino e la garanzia del miglioramento dei

servizi di emergenza/urgenza, compresa anche l'attivazione di una Unità operativa di terapia intensiva pediatrica che manca in Calabria.

«Nella nostra regione i bambini, che necessitano di cure intensive, sono assistiti nel reparto dell'adulto» ha precisato Domenico Minasi, consigliere nazionale della Società nazionale di Pediatria. Il documento non solo prevede la riorganizzazione di strutturazione e organizzazione delle Unità operative di Pediatria, ma anche una possibile riduzione della migrazione sanitaria e la creazione di alcune reti specialistiche regionali, in particolare la rete di oncematologia pediatrica, di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e eccellenze in alcune singole specialità come l'allergologia pediatrica, la reumatologia, la broncopneumologia, l'endocrinologia. E questo per la mancanza in Calabria di un ospedale pediatrico di terzo livello presente invece in altre regioni d'Italia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

