

## Rassegna del 08/08/2015

### SANITA' REGIONALE

08/08/15	Gazzetta del Sud	1 Assunzioni sanità, tutti i numeri - Sanità, a Marco Minniti l'incarico di "ricucire"	Cannizzari Paolo	1
08/08/15	Gazzetta del Sud	20 Pressioni e assalti alla diligenza. Il commissario sventa le "pastette"	Calabretta Betti	3
08/08/15	Il Garantista Calabria	7 Esiste ancora una Sanità che sia degna di questo nome? - Esiste ancora una Sanità degna di questo nome?	Barberio Battista	4
08/08/15	Il Garantista Calabria	7 Nesci del M5S "Si aspettino i nuovi direttori"	...	5
08/08/15	Quotidiano del Sud	6 Sanità, assunzioni con il contagocce - I contratti dei privati sono da rifare	Mollo Adriano	6
08/08/15	Quotidiano del Sud	6 La ricognizione sull'Asp di Reggio	...	8
08/08/15	Quotidiano del Sud	7 Assunzioni, per Scura i primari non servono	a.mo.	9
08/08/15	Quotidiano del Sud	7 Marrelli presenta esposto al tavolo di verifica	Carvelli Giacinto	11
08/08/15	Quotidiano del Sud	1 Adesso basta giochini nella sanità - Adesso basta giochini nella sanità	Losso Roberto	12

### SANITA' LOCALE

08/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 "Avrebbero dovuto rimborsare le prestazioni"	Costa Luana	14
08/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Chiarezza sugli apparati acquistati e "irreperibili"	...	16
08/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Al Pugliese saranno "pescati" 10 infermieri dalla graduatoria	...	17
08/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Saranno assunti due nefrologi	...	18
08/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 "Il S.Anna Hospital sarà ridimensionato"	...	19
08/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Autismo, ecco la legge Aiello: grande segnale	...	20
08/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	27 Riduzione di budget e personale	...	21

Calabria I posti che saranno messi a concorso dalle aziende

## Assunzioni sanità, tutti i numeri

Il commissario ad acta Massimo Scura ha rinviato a lunedì la firma dei decreti Calabria ▶ Pag. 20

Il sottosegretario martedì a Catanzaro per far sedere allo stesso tavolo Oliverio e Scura. Ci saranno anche Irto e Magorno

## Sanità, a Marco Minniti l'incarico di "ricucire"

Rimborsopoli: la posizione di Ciconte verso l'archiviazione e lui rivuole il posto nella Giunta regionale

Ciconte: «Auspicio che il mio impegno possa riprendere là dove si era interrotto»

Paolo Cannizzaro  
CATANZARO

Non è, evidentemente, solo la Sanità la spina nel fianco del presidente della Giunta regionale. Parrebbe anzi che Mario Oliverio sia ritrovato improvvisamente circondato da cilici d'ogni sorta pronti a intrufolargli fra le vesti per infliggergli tormenti su tormenti.

Disinnescare è, in queste ore, la parola d'ordine. Abbassare i toni, mediare tra posizioni almeno apparentemente inconciliabili. Come quelle tra lo stesso Governatore e il commissario ad acta per la Sanità ing. Scura; con quest'ultimo per nulla disposto a metter becco nelle questioni eminentemente politiche o commentare le "regionali censure" al suo operato.

Disinnescare. Abbassare i toni. Mediare. In questo senso dev'essere letto il tentativo di ricomposizione di un clima di dialogo costruttivo, che a prima vista potrebbe sembrare compromesso, suggerito da Roma (che nei giorni scorsi ha confermato la fiducia a Scura, il cui rigore è unanimemente apprezzato) e che si tradurrà martedì prossimo in un incontro a dieci occhi tra il sottosegretario Marco Minniti, i presidenti della Giunta Mario Oliverio e del Consiglio regionale Nicola Irto, l'on. Ernesto Magorno segretario regionale del Pde il commissario ad acta Massimo Scura.

Se dunque su questo fronte il presidente Oliverio potrebbe riuscire a superare alcune incomprensioni, sul terreno più squisitamente politico altre questioni, e non di poco conto, sembrano aprirsi come voragini. È di ieri una dichiarazione dell'ex vicepresidente ed ex as-

al Bilancio ▶ Ciconte

assessore Enzo te, sostituito in Giunta dopo il suo coinvolgimento nella cosiddetta inchiesta "Rimborsopoli", che si conclude con una frase che non ammette equivoci: «Sul fronte politico, auspicio che il mio impegno istituzionale possa presto riprendere là dove si era interrotto, con la medesima dedizione e passione civile, e con rinnovato entusiasmo per la causa della nostra amata Calabria».

È, praticamente, la richiesta di Ciconte di essere reintegrato in giunta; ovviamente da vicepresidente. Non conosciamo, in merito, l'opinione del prof. Viscomi, attuale vicepresidente dell'Esecutivo, ma in questa sede limitiamoci a seguire il ragionamento del dott. Ciconte.

«Ho appreso dal mio legale prof. Vittorio Manes - afferma dunque il consigliere regionale - che - a seguito delle ampie spiegazioni che a più riprese abbiamo fornito agli inquirenti - lo scorso 31 luglio il pubblico ministero, dopo aver disposto il dissequestro dei miei conti bancari, ha presentato richiesta di archiviazione in relazione alla mia posizione nell'indagine nota come "Rimborsopoli".

Anche in questi mesi difficili, a livello personale e politico, ho sempre continuato ad avere fiducia nell'operato della magistratura così come nella correttezza dei miei comportamenti, sempre ispirati a profondo rispetto per l'istituzione che rappresento così come per il denaro pubblico che ci è affidato; e proprio questo profondo rispetto, così come il superiore "senso delle istituzioni" che deve guidare chi si impegna in politica, mi hanno condotto

a presentare senza indugio le dimissioni dalla carica di vicepresidente della Regione, pur nella consapevolezza di aver sempre operato in piena trasparenza, sobrietà e correttezza».

«Sul fronte personale - sottolinea il dott. Ciconte - non posso che esprimere profonda soddisfazione per il fatto che gli stessi magistrati inquirenti hanno concluso le indagini nei miei riguardi ritenendo fondata ogni contestazione, e risolvendosi per la richiesta di archiviazione del procedimento, sulla quale ora attendiamo - altrettanto fiduciosi - la decisione del giudice».

Detto questo, l'ex vicepresidente della Giunta ha chiesto di poter riprendere il proprio impegno là dove s'era interrotto.

Non resta che attendere la reazione del presidente Oliverio (la cui posizione è comunque ben nota: la nuova Giunta è figlia del nuovo Statuto - ha sempre sostenuto - e non dell'inchiesta giudiziaria), non senza notare che analoga richiesta potrebbe essere avanzata anche dall'ex assessore Carlo Guccione, al qualche hanno dissequestrato gran parte delle somme sequestrate in via preventiva. \*





**C'eravamo tanto amati...** L'ex vicepresidente Vincenzo Ciconte con il governatore Mario Oliverio

TRA IMBOSCATI E... IMBOSCATI SLITTANO A LUNEDÌ I DECRETI SULLE ASSUNZIONI, TAGLIATI MEDICI E PRIMARI ALL'ASP DI CATANZARO PER EVITARE L'AZZERAMENTO DEGLI INFERMIERI

## Pressioni e assalti alla diligenza. Il commissario sventa le "pastette"

**Betty Calabretta  
CATANZARO**

È stato "il giorno più lungo" quello di ieri per il commissario alla Sanità, Massimo Scura.

Per restare in metafora, non proprio gli sbarchi in Normandia del celeberrimo film, ma tanti assalti alla diligenza hanno reso frenetica quella che doveva essere la giornata dei decreti sulle nuove assunzioni a tempo indeterminato nelle Asp e nelle Aziende ospedaliere della Calabria conseguenti allo sblocco del turnover.

Modifiche inserite nelle tabelle del personale da assumere, errori, cambiamenti a sorpresa e pressioni di ogni tipo hanno indotto il "decisore".

dei posti da mettere a concorso, a ricontrollare tutto con calma rinviando a lunedì la pubblicazione dei decreti. Ci si è accorti, ad esempio, che all'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro era stato inserito un radioterapista di troppo, che all'Asp sempre di Catanzaro per ridurre l'eccesso di spesa non calcolato erano stati azzerati tutti gli infermieri lasciando inalterati i medici e i primari. Con una successiva modifica sono stati "tagliati" quattro primari, tre medici e dieci "oss" (ve ne sarebbero circa 20 "imboscati" al Distretto di Soverato) per fare spazio a 27 infermieri.

Al Pugliese-Ciaccio rispetto alla precedente dotazione sono stati aggiunti

30 oss a tempo determinato e part time da attingere alla graduatoria relativa al concorso espletato dalla Azienda Mater Domini.

Resta invece immutata la dotazione organica della Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini di Catanzaro in attesa della prevista integrazione con la Pugliese-Ciaccio.

Ieri all'esito di un nuovo colloquio tra il commissario Scura e il commissario straordinario della Mater Domini Belcastro, è stato deciso di non ritornare indietro rispetto alla scelta già fatta di non decretare nuove assunzioni per il policlinico.

Alla fine di una serie interminabile di incontri, molti dei quali finalizzati a Scura ad

convincere appor-  
tare ritocchi alle cifre già negoziate, è stata redatta una tabella che riportiamo a margine, con i numeri (forse) definitivi. A meno di ripensamenti dell'ultima ora dovuti all'insorgere di situazioni fin qui non definite.

Nella tabella sono stati anche inseriti i dati relativi al reparto di Cardiocirurgia che sarà attivato nei locali dei Riuniti di Reggio Calabria.

La spesa totale delle nuove assunzioni ammonta a circa 23 milioni e 285mila euro che saranno recuperati dalle Aziende, in parte, attraverso risparmi già preventivati e comunicati alla Struttura commissariale in sede di negoziazione del budget. ◀

### Le cifre aggiornate delle assunzioni dopo i ritocchi apportati ieri e l'inserimento della Cardiocirurgia di Reggio

Azienda	Dir. Strut. Compl.	Medici	Fisici	Farm. Perf.	Tec.	Infer.	DSS	Fis.	Tec. Rx.	Dirig. Amm.	Dirig. Prof.	Dirig. Avvoc.	Coll. Tec.	Tot. num.	Stabil.	Nuove Ass. netto stab.	Spesa Totale Euro	Stima risparmi cess. pers. anno 2015
Asp Cosenza	3	63		2				1					4	73	18	55	Euro 3.938.586,65	Euro 3.172.121,72
Asp Crotone	2	18				7								27	5	22	1.632.319,00	1.941.684,62
Asp Catanzaro	3	16				27	10			1	1	1		61	11	50		856.730,74
Asp Vibo Valentia		23		2		10	10			2	2			49	5	44	2.351.461,22	644.989,42
Asp Reggio Cal.	3	20		6		14	21			1	3	2		70	6	64	3.426.155,00	2.924.016,06
Ao Cs	2	66	2			40	24			8				142	69	73	3.932.935,00	955.793,41
Ao Cz		17		2		10	30			4				63		63	1.992.540,00	479.665,48
Aou Md																		114.517,00
Ao Rc	5	30				25	30			1	1			92	15	77	4.110.868,00	199.449,69
Ao Rc (Cardiocirurgia)		13			3	25								41	12	29	1.899.880,00	
<b>TOTALE</b>	<b>18</b>	<b>268</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>158</b>	<b>125</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>618</b>	<b>141</b>	<b>477</b>	<b>23.284.744,87</b>	<b>11.288.968,14</b>



## L'INTERVENTO

**Esiste ancora  
una Sanità  
che sia degna  
di questo nome?**di **BATTISTA BARBERIO**

A PAGINA 7

## L'INTERVENTO

**Esiste ancora una Sanità  
degnata di questo nome?**di **BATTISTA BARBERIO**

Ogni calabrese non può fare altro che maturare una serie di considerazioni sulla sanità a dir poco preoccupanti. È fin troppo facile constatare che l'efficienza del sistema sanitario regionale è, purtroppo, solo un miraggio. Le continue promesse di rinnovamento unite alle promesse della politica farciti da fin troppo populismo, danno apparentemente l'idea di raggiungerla ma non appena si tende la mano per saggiarne la consistenza essa, miseramente, scompare.

Quello calabrese è un sistema al collasso, non lo si può negare. Intere comunità vengono costantemente abbandonate a loro stesse in un susseguirsi incessante di riduzioni dei servizi più essenziali. Un esempio lampante viene dalla realtà da cui provengo, quella di San Giovanni in Fiore, dove curarsi (per bene, si intende) è un privilegio riservato a pochi. Gli ambulatori ci sono e funzionano... male. Il privato accreditato è presente ma senza la presunzione di coprire l'intero spettro delle prestazioni specialistiche. Il tutto unito ad una struttura ospedaliera i cui pochi reparti superstiti alla falce del piano di rientro non riescono minimamente a soddisfare l'esigenza di salute dei cittadini. Curarsi a casa pro-

pria è diventata per molti un'utopia. Una creatura leggendaria rimasta in vita esclusivamente nei ricordi di qualche nostalgico. Continuerà così, stante ai tanti non detto del commissario Scura a conclusione della sua inutile visita.

A San Giovanni serve un ricovero? È immediato, se va bene, il trasferimento all'Annunziata di Cosenza, anch'essa allo sbando ma per il sovraccarico di lavoro. Altrimenti Castrovillari o Crotona, entrambi inguaiati per loro conto. Centinaia di chilometri da percorrere giornalmente per i familiari dei degenti costretti, loro malgrado, per accudire i propri cari, a fare un continuo saliscendi attraverso una situazione orografica non proprio delle migliori. Nel frattempo l'ospedale cittadino muore, lentamente, nel silenzio generale. Eppure, basterebbe investire, nella struttura sangiovanese quel tanto che basta per renderla nuovamente accessibile, funzionale e capace di dare una concreta risposta ai bisogni salutari non soltanto della cittadina ma anche a quelli di tutto il circondario. Il che avrebbe per effetto quello di dare addirittura una boccata d'ossigeno ai medici del nosocomio cosentino, allo stato attuale oberati di lavoro. Per chi, invece, è affetto da patologie più gravi, basti pensare agli oncologici, la situazione

non è delle migliori. Fino a qualche tempo fa la Fondazione Campanella di Catanzaro offriva qualche chance di essere seguiti nel ciclo di terapie vicino agli affetti dei propri cari. Le cronache più recenti, purtroppo, non fanno altro che offrirci una situazione tutt'altro che rosea riguardo al suo destino.

Quale alternativa resta? Dietro l'angolo rimane il solo "turismo sanitario", il che vuol dire andare in cerca del proprio diritto alla salute riconosciuto con le parole ma negato nei fatti. È necessario un cambio di prospettiva, urgentemente. Occorre dare spazio alle idee propositive di una moltitudine di giovani che si affacciano, pieni di speranza, alla finestra dei propri diritti confidando di ammirare un panorama sanitario finalmente consono ai loro bisogni. I cittadini reclamano da tempo quello che gli spetta di diritto. È il tempo di dare voce voci alle loro necessità, senza attendere altro.



## ASSUNZIONI ASP

# Nesci del M5S «Si aspettino i nuovi direttori»

«Nella legalità e trasparenza le assunzioni nella sanità calabrese avvengono con i nuovi direttori generali, non con gli attuali commissari». Lo dichiara la deputata M5s Dalila Nesci, che aggiunge: «Questo per un fatto di credibilità delle istituzioni, poiché l'incarico dei commissari delle aziende sanitarie e ospedaliere è prossimo alla scadenza e c'è bisogno di verificare con rigore ogni passaggio burocratico, a garanzia della massima trasparenza». «Oltretutto – prosegue la parlamentare M5s – in passato il mese d'agosto, lo ricorda bene il giornalista Gian Antonio Stella, che ne scrisse, servì a combinare impicci e pasticci negli uffici regionali della Calabria».

«Per cambiare – sottolinea la parlamentare – vanno chiariti, come ho chiesto formalmente ai ministri della Salute e dell'Economia, tutti gli aspetti riguardanti le poche assunzioni che la struttura commissariale ha notificato, malgrado le tante promesse. Se qualcuno non se ne fosse accorto, il malcontento e la sfiducia dei precari sono profondissimi, mai come adesso. Il dato dovrebbe far riflettere e spingere la nuova amministrazione regionale ad accelerare le nomine dei direttori generali, perché abbiano la responsabilità delle procedure d'assunzione».

«Sarebbe assurdo – conclude Nesci – lasciare la pratica agli attuali commissari aziendali, che per definizione dovevano gestire una fase speciale, tuttavia ancora dubbia, come abbiamo scritto alla magistratura».



■ **CALABRIA** Situazione pesante per i primari: ne servono almeno 71, autorizzati solo 14

# Sanità, assunzioni con il contagocce

*Solo il 30 per cento dei posti chiesti dalle aziende sarà coperto da nuovo personale*

Ecco il verbale  
dell'incontro  
al ministero: vanno  
rivisti i contratti  
con i privati

LE ASSUNZIONI per la sanità non basteranno: solo un terzo delle richieste avanzate dalle aziende sanitarie saranno soddisfatte. In particolare, saranno assunti 14 primari, contro i 71 occorrenti. Dal verbale del tavolo ministeriale, emergono altre bacchettate che riguardano i contratti e i budget con i privati.

**ADRIANO MOLLO**  
alle pagine 6 e 7

## ■ SANITA'

Ecco il contenuto del verbale della riunione del mese scorso tra Scura e i ministeri

# I contratti dei privati sono da rifare

*Lo scorso 23 luglio il Tavolo di verifica ministeriale aveva censurato il decreto 78 impugnato al Tar*

**di ADRIANO MOLLO**

CATANZARO - Bacchettate e qualche pacca sulle spalle arrivano dalla lettura del verbale della seduta del 23 luglio scorso dalla riunione congiunta del Tavolo di Verifica ministeriale e del Comitato Lea. Settantaquattro pagine che scandagliano tutti i provvedimenti adottati dallo scorso 8 aprile, data della penultima riunione, dalla struttura commissariale per il piano di rientro. Molte cose sono state fatte e molte altre, anche spinose, restano da fare. Per il 2014 trova conferma l'aumento del deficit rispetto al 2013 a quota 64 milioni di euro, la riduzione del costo del personale, la richiesta di procedere alla mobilità

prima delle assunzioni e poi il nodo del rapporto con i privati. E su quest'ultimo punto molti nodi sono venuti al pettine a partire dalla vicenda dei rapporti con gli erogatori privati. Il Tavolo e il

Comitato hanno chiesto alla struttura commissariale di modificare il decreto 78 che definisce lo schema di contratto con le strutture private,



peraltro oggetto di una sospensiva del Tar di Catanzaro che si pronuncerà nel merito il prossimo 3 settembre. Inoltre il Tavolo ha chiesto chiarimenti e modifiche anche per il decreto 80 per i budget alle cliniche accreditate. In particolare Tavolo e Comitato hanno chiesto alla struttura commissariale, di specificare nello schema di verbale se i budget: per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, siano stati determinati al lordo o al netto dei ticket; si fa presente che il tetto di spesa per pazienti regionali ed extraregionali dovrebbe essere inteso al lordo della compartecipazione alla spesa dei cittadini. Tale indicazione deve essere riportata anche all'art. 7 (tariffe e corrispettivi); per le prestazioni di riabilitazione estensiva extra ospedaliera siano stati determinati al lordo ovvero al netto della quota sociale spettante all'utente/Comune; all'art. 4 punto 5 si rileva che, ai fini dell'appropriatezza e della corretta remunerazione, dovrebbe essere previsto il controllo della coerenza tra le condizioni cliniche dei pazienti ed il ricovero nelle diverse tipologie di ricovero territoriale. Inoltre, i Tavoli hanno invitato la Struttura commissariale a modificare la clausola di salvaguardia, presente all'articolo 14, con la sottostante formulazione, sulla legittimità della quale si è espressa l'Avvocatura Generale dello Stato, su richiesta del Ministero della salute. Inoltre ha imposto alla struttura di prevedere nel contratto l'acquisizione del Documento Unico attestante la Regolarità Contributiva della struttura già dal 2015 e che dovrebbero essere specificate le conseguenze dell'assenza di detto DURC. E sulla redistribuzione di eventuali economie, come è accaduto nel 2015 con i 10 milioni della Campanella, visto che la struttura commissariale ha decretato, fermo restando i tetti di spesa, "che qualora la spesa realizzata dovesse essere inferiore al livello massimo previsto, le economie saranno distribuite nell'ambito dei comparti a favore delle strutture più performanti, in coerenza con la programmazione regionale", ciò per il Tavolo è censurabile. Pur apprezzando l'individuazione dei limiti massimi di finanziamento in base alla valutazione, ancorché in corso di definizio-

ne, del fabbisogno piuttosto che sulla spesa storica, il Tavolo ha chiesto alla gestione commissariale "di chiarire il significato della disposizione relativa alla distribuzione delle economie nell'ambito dei comparti, qualora la spesa realizzata dovesse essere inferiore al livello massimo, tenuto conto che non è assentibile che quote di budget non utilizzate da una particolare struttura si traducano in un riconoscimento di corrispondenti produzioni extrabudget per altre. "Si rappresenta che la previsione di una redistribuzione a consuntivo della eventuale minore spesa - è scritto nel verbale: "potrebbe determinare, con riferimento ai singoli erogatori, un contrasto con quanto previsto dal comma 14 dell'art. 15 del DL 95/2012 citato; espone la regione a possibili contenziosi con gli erogatori sia in relazione alla identificazione delle "strutture più performanti", sia con riferimento quantificazione dell'eventuale corrispettivo per le prestazioni erogate oltre il tetto. Su questo punto il comitato si è riservato di trasmettere un parere ad hoc.

Riguarda al personale e al costo del turnover, Tavolo e Comitato hanno affermato che è «imprescindibile garantire la procedura di reclutamento secondo le indicazioni del punto 4 del DCA n. 2/2015, e, in ogni caso, prima dell'attivazione delle procedure di reclutamento ordinario è necessario l'esperimento della mobilità, ex art. 30, comma 2 bis, del decreto legislativo n. 165/2001 e s.m.i. Richiamano, infine quanto previsto al punto 4.2 del citato decreto commissariale n. 2/2015 in ordine alla possibilità, in esito alla conclusione negativa di reclutamento attraverso le modalità descritte nel punto 4.1, di prevedere la stipula di accordi, preferibilmente a livello regionale, per l'indizione di concorsi unici riferiti ai singoli profili.»

E sulla materie accreditamenti e autorizzazioni, Tavolo e Comitato «restano in attesa di ricevere una proposta di legge definitiva recepisca le osservazioni ministeriali che saranno rese ed i relativi manuali» annunciato dal commissario.

**POSTI LETTO****No ad aumento post acuzie**

In merito alla riorganizzazione della rete ospedaliera «si ritiene necessaria una ulteriore riflessione sulla opportunità di portare la dotazione dei posti letto per post-acuzie al massimo previsto dal decreto-legge n. 95/2012 al netto della mobilità (0,64 pl per 1.000)» E poi «relativamente agli standard nazionali indicati dal Comitato LEA in materia di Unità operative complesse e Unità semplici risulta, comunque, un esubero di 54 UOC e 37 UOS/UOSD. Si chiede di fornire dimostrazione della coerenza di quanto previsto in materia con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui al DM n. 70/2015 e di redigere un cronoprogramma completo concernente la progressiva eliminazione delle strutture in esubero;» i presidi considerati di area disagiata devono essere integrati nella rete ospedaliera ed essere organizzati internamente secondo quanto previsto nell'ambito del citato Regolamento sugli standard ospedalieri.» E' quanto scrivano Tavolo e Comitato nel verbale del 23 luglio scorso.

# La ricognizione sull'Asp di Reggio

Chiesti  
al tesoriere  
nuovamente  
i documenti

CATANZARO - Di ministeri vigilanti arriva un nuovo invito alla Regione Calabria e alla Struttura commissariale a pagare il debito pregresso visto l'alta liquidità presente nelle casse della Regione. E nella seduta del 23 luglio scorso, come si evince dal verbale, si è fatto una nuova ricognizione sull'Asp di Reggio Calabria al centro di vero e proprio tentativo fraudolenti di alcuni fornitori e case di cura di pagarsi due volte le fatture, una per via normale e l'altra attraverso pignoramenti. È toccato all'Advisor Kpmg a consegnare la documentazione e ha riportato le prime evidenze del processo di pagamento e regolarizzazione contabile del debito pregresso. Con riferimento alle fatture pagate centralmente dalla BDE negli anni 2012, 2013, e 2014 si è proceduto alla chiusura della totalità dei documenti nel partitario aziendale per un importo pari a 46,1 milioni di euro. Le attività poste in essere sono state: a) l'importazione nel partitario aziendale delle fatture pagate dalla BDE ma non presenti nel partitario dell'ASP perché relative alle vecchie ASL di Palmi e Locri (circa 8,9 milioni di euro); chiusura a partitario delle fatture pagate dalla BDE negli anni 2012, 2013 e 2014.

Sono in corso attività di analisi al fine di verificare la rilevazione in contabilità generale dei pagamenti effettuati dalla BDE e definire l'allineamento del partitario fornitori con i saldi di contabilità. Con riferimento al pagamento del debito pre-

gresso, dalle verifiche effettuate sui dati forniti dall'ASP si rilevano, alla data del 20 giugno 2015, 26 milioni di euro circa di pagamenti effettuati dall'azienda ed avvenuti successivamente alla conclusione del processo di ricognizione e riconciliazione del debito pregresso di cui 10,3 milioni di euro riferiti alle partite 2008 e ante e 15,5 milioni di euro riferiti a partite 2009-2014. I fornitori sono soprattutto fornitori di beni e servizi, Case di Cura e farmacie convenzionate.

Il valore dei pagamenti effettuati è imputabile per 15,76 milioni di euro a partite riconciliate con il processo di ricognizione del debito pregresso, per 5,19 milioni di euro a fatture sulle quali gravavano contenziosi attivati da fornitori, per 2,71 milioni di euro a partite non presenti nella contabilità generale dell'ASP ma richieste dai fornitori: L'azienda, al fine di procedere con gli ulteriori pagamenti, ha richiesto nuovamente all'Istituto tesoriere dell'ASP di Reggio Calabria il dettaglio delle assegnazioni giudiziarie 2008 e ante. Con riferimento alle partite insussistenti, complessivamente pari a 241 milioni di euro, l'azienda ha proceduto alla chiusura di documenti nel partitario aziendale per un importo pari a 91,4 milioni di euro che fanno riferimento totalmente agli anni 2008 e ante e sono imputabili principalmente alle Case di Cura (59,5 milioni di euro) e alle farmacie convenzionate (23,6 milioni di euro). La totalità dei documenti regolarizzati non sono stati oggetto di richiesta da parte dei fornitori che hanno partecipato al processo di riconciliazione del debito pregresso.

L'azienda, al fine di procedere con gli ulteriori pagamenti, ha richiesto nuovamente all'Istituto tesoriere dell'ASP di Reggio Calabria il dettaglio delle assegnazioni giudiziarie 2008 e ante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Assunzioni, per Scura i primari non servono

Assecondato solo il 30% delle richieste delle aziende

COSENZA - Il Piano delle assunzioni della Sanità che dovrebbe essere decretato prima di Ferragosto dalla Struttura commissario è un goccia nel mare. Ancora mancano all'appello l'Asp di Catanzaro, mentre il Mater Domini ha abbandonato il tavolo, ha chiesto 8 medici e il commissario voleva imporre altre figure che all'azienda non servono. Non si risolvono i nodi strutturali e di prospettiva per abbattere l'emigrazione sanitaria, a fronte di 71 primari che mancano ne sono stati autorizzati solo 14. L'unica novità è l'apertura del centro cuore di Reggio Calabria, costato 40 milioni di euro e mai entrato in funzione. Il costo annuo delle assunzioni è di 1,6 milioni di euro, ma il commissario Frenk Benedetto porta a casa anche altre per altri 4 milioni di euro, ma dei 22 primari chiesti Scura gliene ha concessi solo 7. L'Annunziata di Cosenza, che rappresenta la situazione più grave, non avrà le risposte che attendeva, solo due primari su 16 mancanti, 67 medici su 80 previsti in organico, solo 40 infermieri su 98 e 24 Ossi su 82. Personale che rimpiazzerà quello

che andrà in pensione per fine anno. Un ospedale che strutturalmente cade a pezzi, che continua a dare risposte gra-

zie all'abnegazione della maggior parte del personale medico, infermieristico e tecnico, costretto a turni massacranti. Personale che paga il mancato governo dei conti nell'ultimo anno della Regione con un deficit che è ripreso a correre nel 2014, 65 milioni contro i 40 circa del 2013. E per il 2015 la forbice tende ancora di più ad allargarsi per effetto

dei tagli imposti dal governo nazionale e l'aumento di alcuni centri di costi sfuggiti al controllo del commissario. A pagare il prezzo più alto sono i cittadini che ricevono meno servizi e il personale precario, che in alcuni reparti è la maggioranza che rischia di rimanere tale se non stabilizzato prima delle nuove assunzioni. Nel 2014, anno in cui era in vigore ancora il blocco del turnover, la spesa del personale della sanità era inferiore di oltre 5 milioni rispetto a quelle preventivate. Dal 2010 al 2014 sono andate in pensione quasi 4 mila persone con un risparmio di circa 140 milioni di euro. Ora, dopo 5 anni, a fronte di una richiesta delle aziende di 1765 assunzioni con un costo di 85 milioni, ne saranno assunte circa 600 al lordo delle stabilizzazioni con un costo di poco superiore ai 15 milioni di euro.

**a. mo.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL PIANO DELLE ASSUNZIONI**

<b>Azienda</b>	<b>Chiesti</b>	<b>Accordati</b>
Ospedale Cosenza Annunziata	15 Primari	2 Primari
	80 medici	67 Medici
	98 infermieri	40
	82 Oss	24
	30 tecnici radiologi	8
	14 tecnici	1
Riuniti Reggio	22	5 Primari
	160	30 Medici
	76	25 Infermieri
	60	30 Oss
	2	2 Tecnici
Centro cuore Reggio		1 Primario
		13 Medici
		25 Infermieri
		3 Tecnici
Pugliese Ciaccio	1 Primario	-
	30 Medici	16
	66 Infermieri	10
	30 Oss	-
	53 Tecnici e vari	6
Asp Reggio	8	3 Primari
	68	23 Medici
	25	14 Infermieri
	80	21 Oss
	3	3 Tecnici
Asp Crotone	1 Primario	-
	56 Medici	21 Medici
	20 Infermieri	7 Infermieri
	64 Oss	-
	17 Tecnici	-
Asp Vibo	7 Primari	-
	34 Medici	23 Medici
	20 Infermieri	10 Infermieri
	20 Oss	10 Oss
	8 Tecnici	6 tecnici
Asp Catanzaro	7 Primari	-
	37 Medici	-
	60 Infermieri	-
	25 Oss	-
	12 Tecnici	-
Asp Cosenza	10 Primario	3 Primari
	150 Medici	63 Medici
	50 Infermieri	-
	50 Oss	-
	50 Tecnici	7
Mater Domini	8 Medici	-

**IL CASO****Costanzo attacca Scura sul Materdomini**

CATANZARO I vertici del Materdomini hanno avuto due incontri con il commissario Scura per definire il piano delle assunzioni, ma la questione si è risolta con un nulla di fatto per l'ostinazione del commissario a voler imporre assunzioni di personale (farmacisti) che al momento all'azienda non servono. Ed è per questo che il consigliere di Catanzaro Sergio Costanzo parla di un atteggiamento «spregiudicato» della struttura commissariale che rischia di compromettere il percorso dell'integrazione e l'attivazione della Cardiochirurgia a Reggio Calabria. Nel giorni scorsi, racconta il consigliere comunale, il commissario ha stigmatizzato la richiesta del Mater Domini di un piano di assunzioni per consentire l'operatività delle 22 unità operative trasferite dalla fondazione Campanella all'azienda universitaria che ha comportato un aumento dei posti letto di 150 a 285, quindi 135 posti letto che hanno bisogno di personale medico e infermieristico. Nel corso dell'ultimo incontro tra Scura il commissario Belcastro, quest'ultimo ha chiesto 8 medici, di cui 3 anestesisti, 3 radiologi e 2 neuroradiologi per il unità operativa maxillo facciale. Ma tale richiesta pare che a Scura non piaccia, lui preferisce sistemare qualche farmacista. (a.mo)

## LA VERTENZA Continua lo scontro tra l'imprenditore crotonese e Scura e Urbani Marrelli presenta esposto al tavolo di verifica

di GIACINTO CARVELLI

CROTONE – Non finisce la guerra di carte bollate tra il Comitato pro Marrelli hospital e i commissari regionali alla sanità, Massimo Scura e Andrea Urbani. Lo stesso Comitato, infatti, ha presentato un esposto denuncia al Tavolo di verifica dei conti sanitari calabresi (ex Tavolo Massicci) a Roma, e al presidente della Regione Mario Oliverio. La denuncia punta in alto, ipotizzando che le autorizzazioni di apertura delle strutture sanitarie private, che il Marrelli aspetta da 20 mesi, deve rilasciarle il Dipartimento regionale e che Scura e Marrelli sarebbero stati nominati illegittimamente. Nell'esposto, redatto dall'avvocato Francesco Scalzi, infatti, si legge che l'autorizzazione "per legge deve essere rilasciata dal Dirigente Generale del Dipartimento Salute della Regione Calabria, non dall'Ufficio del Commissario. Il Commissario, così come dispone la delibera del Consiglio dei Ministri, non ha tra le deleghe riconosciute quella di autorizzare all'esercizio medico le strutture private. Dunque, si legge nell'esposto, la gestione del Commissario è illegittima". Intanto, la Marrelli Hospital srl ha proposto anche un ricorso al Tar, con il quale, proprio i lunghi tempi di attesa senza alcuna risposta, ha chiesto anche il risarcimento dei danni. Nella denuncia, inoltre, il Comitato, tramite il suo le-

gale, chiede anche il verbale dell'ultima seduta del Tavolo interministeriale (ex Tavolo Massicci) del 23 luglio scorso per verificare alcune affermazioni di Scura e Urbani. I promotori dell'esposto ribadiscono, con forza, che "nell'autorizzazione all'apertura, la competenza spetta solo ed esclusivamente al DG del Dipartimento Salute della Regione. Lo stabilisce l'art. 11 della Legge Regionale 24 del 2008". Fanno, inoltre, osservare che, "quanto al detto organo straordinario, trattandosi non di attribuzioni generali di competenze ma solo di commissariamento "ad acta" i relativi poteri in ordine agli atti da assumere in via sostitutiva possono essere solo ed esclusivamente gli atti specifici allo stesso attribuiti in via sostitutiva degli organi ordinari". Da ciò, il comitato ricorrente sostiene che "il comportamento di Scura e Urbani è illegittimo". Sulla presunta illegittimità di Scura e Urbani, poi, i ricorrenti scrivono che "il commissariamento ad acta è stato disposto fin dall'origine ai sensi dell'art. 4 della legge 01/10/2007 n. 159" norma che così dispone "il Commissario ad acta venga nominato per l'intero periodo di vigenza del "singolo" Piano di Rientro. E il primo Piano di Rientro calabrese si è concluso nel 2013. La legge non contempla proroghe ma piuttosto prevede che, verificati i presupposti di inottemperanza al piano di rientro, l'Autorità Governativa emette diffida alla Regione". Da ciò la richiesta al presidente Oliverio di intervenire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Adesso basta giochini nella sanità

Adesso basta  
giochini  
nella sanità

di **ROBERTO LOSSO**

«C'È una gestione commissariale che non è rispondente alle esigenze della Calabria». Un giudizio che non si presta a interpretazioni diplomatiche, quello di Mario Oliverio. Anche perché chiama direttamente in causa «il governo nazionale che ha nominato il Commissario». Non è stata una marcia trionfale la scelta di Palazzo Chigi di escludere il presidente della Giunta Regionale dalla gestione del piano di rientro. Né poteva esserlo. La sanità, infatti, è una patata bollente. Anzi. È un pozzo di San Patrizio, dove allignano interessi economici e comparaggi politici. Così ramificati e potenti da stroncare sul nascere ogni tentativo di riorganizzazione. Compreso quello di Doris Lo Moro, assessore della giunta Loiero. Tutto sommato, era una buona «base di partenza» per decidere insieme come aggredire gli sprechi e le regalie. È stata affossata dai faccendieri. La partitocrazia, però, ci ha messo del suo. Ne ha parlato poco e male con le autonomie locali, confidando più sulla capacità di persuasione dei manager che sull'opportunità di un confronto democratico con le popolazioni e le forze sociali. Spesso chiudendosi inutilmente a riccio davanti alle proteste di quei sindaci e di quei territori, che non capivano il «perché» di scelte che davano l'idea di ridurre drasticamente la qualità dei servizi della rete ospedaliera e dalla specialista ambulatoriale. Alla fine, inevitabilmente, la persistenza di questa visione egemonica, allegra e spregiudicata ha fatto saltare i conti. Un buco miliardario che ha consegnato le «chiavi d'oro» della sanità calabrese nelle mani dei grandi burocrati dei palazzi romani. Sarà così per altri tre anni. Infatti, il «bilancio» non quadra, nonostante i tagli abbiano ridotto ai minimi termini il diritto alla salute dei calabresi. Come se niente fosse successo, però, nel ventre molle delle Asp e dei Distretti, sopravvive la

catena di Sant'Antonio della sanità amica degli amici.

Le cose non sono migliorate. Eppure Giuseppe Scopelliti tessava le lodi del «tavolo Massicci». La cura da cavallo, infatti, continua tra incertezze e contraddizioni. Perché, a tutt'oggi, non appare chiaro quali siano gli obiettivi e i criteri di distribuzione delle risorse. Questo scenario gattopardesco contiene in sé il virus letale dello scontro politico tra le istituzioni calabresi e l'ufficio del commissario. L'ingegner Massimo Scura e il suo «vice», l'invisibile Andrea Urbani, hanno la mano pesante. Quello che più preoccupa, però, è che decidono in perfetta solitudine. Almeno questa è la sensazione che si ricava dalla mancanza di risposte ai tanti interrogativi dei rappresentanti istituzionali e sindacali. E dietrologia chiedersi: ma esiste un progetto aggiornato di riorganizzazione della sanità calabrese oppure le linee-guida sono le stesse di nove anni fa? A leggere unitariamente i singoli provvedimenti degli ultimi giorni viene da pensare che la «traccia» sia quella dettata dall'assessore Lo Moro. Evidentemente quel piano, benché indigesto per le sue ricadute sui territori, era ben calibrato e funzionale alla riduzione del debito. Fino al punto che il Ministero della Salute oggi lo riscopre dopo aver sprecato tre anni, inseguendo le «variazioni sul tema» della filiera Scopelliti-Pezzi-Urbani. Probabilmente, se non avessimo giocato a nascondino, nel giro di poco tempo, la sanità calabrese sarebbe ritornata a muoversi in una dimensione di normalità. Il che non è un'ipotesi pernicioso. Infatti, la Regione, esercitando le sue prerogative politiche, avrebbe potuto rimodulare le situazioni più critiche e rischiose. Invece, siamo ancora qui a discutere di «lacrime e sangue», mentre le carte restano «top secret». Consentendo, peraltro, agli apprendisti stregoni di atteggiarsi a salvatori della pa-

tria, promettendo ai cittadini interventi decisivi per «difendere» questa o quella struttura.

Storicamente la gestione del debito della sanità calabrese è stata un intreccio perverso di buone intenzioni e cattivi maestri. Tante le «spremiture» per «coprire il disavanzo». Innanzi tutto, quella di Giuseppe Chiaravalloti. Fece approvare una manovra finanziaria che prevedeva l'aumento dell'addizionale Irpef, dell'Irap, delle tasse automobilistiche, dei ticket sulle prestazioni e sui medicinali. Eppure, il «deficit» continuò nella sua corsa vertiginosa. A dimostrazione che la macchina degli sprechi, clientele e inefficienze era tanto famelica da mangiarsi le risorse aggiuntive che derivavano dall'inasprimento della pressione fiscale. È stato così anche nelle legislature successive. Questa geometrica ambiguità dei costi che aumentavano anziché diminuire, era di per sé un «messaggio» di spregiudicatezza e approssimazione. Che sottraeva, innanzi tutto, credibilità al principio etico che associava l'urgenza della riforma sanitaria all'insostenibilità dei suoi bilanci. Non è l'unica contraddizione. Dentro al «rione sanità», ancora oggi, s'intravedono derive affaristiche e paternalismi esasperati. Nessuno ne avverte il bisogno. Specialmente in Calabria, dove, al contrario, sarebbe necessaria una grande consapevolezza delle proprie responsabilità sociali e morali. È questo il percorso virtuoso per conquistarsi la fiducia della gente? Leggendo in controluce i dati disponibili, non sembra ci siano



*novità. La «cura» è quella di ieri e dell'altro ieri. Aggravata dalla mancanza di trasparenza verso i cittadini e le istituzioni che li rappresentano. Ovverosia: il solito balletto di mezze verità e interpretazioni pilotate. Ai calabresi bisogna raccontare le favole. Tanto continuano a crederci. A chi giova, però, il gioco delle tre carte? Molto alle lobby della politica. Poco alla condivisione popolare della riforma sanitaria. Forse è venuto il tempo di dire a voce alta: adesso basta giochini nella sanità.*

Lo studio legale Mardegan e Capra punta l'attenzione sulle unità operative non oncologiche della Fondazione Campanella

## «Avrebbero dovuto rimborsare le prestazioni»

Lettera inviata anche alla Procura della Repubblica «per le opportune valutazioni di sua competenza»

### Il commissario Andrea Bonifacio cura la liquidazione dell'ex centro oncologico

Luana Costa.

Avrebbero conseguito "un ingiustificato arricchimento". Lo mette nero su bianco lo studio Mardegan e Capra che, su mandato del commissario della Fondazione Campanella, Andrea Bonifacio, cura gli aspetti legali connessi alla liquidazione dell'ex centro oncologico. Il contesto di riferimento è il ritardo con il quale le unità operative non oncologiche sono state trasferite dalla Fondazione all'azienda universitaria Mater domini.

Due anni e mezzo - dal primo gennaio 2012 al primo agosto 2014 - che hanno «comportato un indebito protrarsi della gestione di quelle unità con corrispondente accollo dei costi relativi pur in assenza di alcun finanziamento o rimborso». Sia il policlinico Mater domini quindi che il Servizio sanitario regionale - secondo quanto sostenuto dallo studio legale nella missiva trasmessa mercoledì al commissario ad acta Massimo Scura, al commissario del Mater domini Antonio Belcastro, al governatore Mario Oliverio e al rettore Aldo Quattrone - avrebbero conseguito «un ingiustificato arricchimento». Il primo «nell'essersi vista di fatto sollevata da costi in realtà di sua competenza»; il secondo «nell'aver omesso di rimborsare prestazioni gravanti a suo carico in quanto comunque riferibili alla predetta azienda ospedaliera benché erogate in sua vece da un ente privato quale la Fondazione».

Lo studio legale annuncia quindi battaglia e indirizza la medesima missiva alla Procura della Repubblica «per le opportune valutazioni di sua eventuale competenza» mentre continua a creare grattacapi la sovrapposizione creata dalle due strutture sanitarie - che per lungo tempo hanno coabitato gomito a gomito nei locali di Germaneto - nell'erogazione delle prestazioni assistenziali. Per ricostruire i crediti che il policlinico Mater domini ritiene di dover riscuote-

re dalla Fondazione, circa un mese fa il commissario straordinario Antonio Belcastro ha infatti nominato due consulenti romani: il commercialista Alessandro Bonura e l'avvocato Massimiliano Passi. Tra i professionisti e il liquidatore della Fondazione è quindi intercorso un breve carteggio, da cui emerge la chiara volontà di raggiungere «una riconciliazione contabile» tra le due strutture sanitarie.

Bonifacio ha infatti chiesto ai due consulenti chiarimenti in merito «alla contabilizzazione dei ticket sanitari incassati dalla Mater domini per le prestazioni rese dalla Fondazione» ma sul punto nessuna precisazione è ancora giunta. I due professionisti hanno fatto sapere di aver «girato» la richiesta alla direzione aziendale del policlinico e di essere in attesa di riscontro. I conti infatti sembrerebbero non tornare e in una missiva, data 27 luglio, Bonifacio lo afferma a chiare lettere: «Sono a chiedervi preliminarmente se siano state iscritte e contabilizzate nel bilancio della vostra cliente (il policlinico, ndr) i "ticket sanitari" incassati nel corso degli anni dall'azienda ospedaliera Mater domini per le prestazioni rese dalla Fondazione, in quanto in base ai dati da voi verbalmente rappresentati la differenza ad oggi risulterebbero macroscopiche. Vi chiedo pertanto di darmi evidenza di tale dato, che rappresenta una voce contabile per svariati milioni di euro».

Tra le voci contabili inserite nel documento finanziario dell'ex centro oncologico figurano infatti 28 milioni di crediti che il policlinico Mater domini vanta nei confronti della Fondazione, sono inoltre accertati debiti per un valore di 27 milioni di euro maturati dal policlinico nei confronti dell'ex centro oncologico oltre a 9,9 milioni di «fondi per oneri in contestazione». Queste sono le cifre che risultano in bilancio fino al 2013, secondo alcuni dati forniti dal commissario liquidatore. Non risultano invece posizioni contabilizzate relative all'annualità 2014. Per cui in definitiva ammonterebbero a 10 milioni i debiti che la Fondazione Campanella ha contratto nel tempo con il policlinico. \*



## A partire dal primo gennaio 2012

### La Mater Domini rimborsi le spese

● «La successiva conduzione di quelle unità da parte della Fondazione appare senz'altro integrare una gestione di affari esercitata in luogo e a beneficio della Mater Domini, nuova titolare delle relative competenze e, in quanto tale, tenuta al rimborso delle spese sostenute in sua vece a decorrere dal 1 gennaio 2012, come espressamente previsto dal citato decreto commissariale». È quello che si legge nella missiva redatta dallo studio legale Mardegan e Capra. «Con

l'ulteriore precisazione che la Fondazione avrebbe comunque titolo per far valere l'ingiustificato arricchimento conseguito da Mater domini nell'essersi vista di fatto sollevata da costi in realtà di sua competenza, come pure dal Servizio sanitario regionale nell'aver omesso di rimborsare prestazioni gravanti a suo carico in quanto comunque riferibili alla predetta azienda ospedaliera benché erogate in sua vece da un ente privato quale la Fondazione».

## LA MISSIVA

## Chiarezza sugli apparati acquistati e "irreperibili"

Risale ad appena giovedì la richiesta di chiarimenti avvenuta tramite lettera raccomandata in merito al mancato ritrovamento di attrezzatura acquistata nel corso degli anni dalla Fondazione Tommaso Campanella ma al momento "irreperibile" nei locali di pertinenza. La missiva indirizzata agli ex responsabili delle unità operative dell'ex centro oncologico hanno lo scopo di fare chiarezza sull'attrezzatura sanitaria e sulle apparecchiature che non sono state trovate nella fase di redazione dell'inventario. Proprio grazie all'operazione messa in piedi dal commissario liquidatore si è potuta accertare l'assenza della strumentazione per un valore complessivo di 644mila euro. La disamina ha riguardato gli otto anni di attività della Fondazione, dal 2006 al 2014, e "irreperibili" sono risultati diversi oggetti: stampanti, computer portatili, monitor, televisori, arredi e anche attrezzatura sanitaria di notevole valore commerciale. Risulta ancora in corso la fase di accertamento ma il liquidatore ha chiarito come un inventario nel corso degli otto anni di attività dell'ex centro oncologico non sia mai stata compiuta. **4 (lu.co.)**



**Delegazione ricevuta da Scura****Al Pugliese saranno "pescati"  
10 infermieri dalla graduatoria**

**Il commissario rassicura: nuove assunzioni da quell'elenco**

C'è stata grande delusione quando gli infermieri inseriti nella graduatoria del Pugliese del 2009 hanno appreso il numero delle unità lavorative che saranno assunte dall'azienda ospedaliera di Catanzaro. Solo 10 infermieri saranno infatti pescati dalla graduatoria ancora valida ma risultano idonei ancora quasi 300 persone.

Per avere rassicurazioni una delegazione di infermieri provenienti da tutta la Calabria ieri mattina è stata nuovamente ricevuta dal commissario della Sanità Massimo Scura il quale ha spiegato che il "Pugliese" non si trovava nelle oggettive condizioni di poter assumere più di quel numero di personale dal momento che a breve sarà soggetta ad integrazione. Molto timore provoca infatti la possibile decadenza della graduatoria a seguito dell'integrazione tra l'azienda ospedaliera e quella universitaria Mater domini. Il commissario ha assicurato che, per quanto in suo potere e nei termini di legge, la graduatoria sarà mantenuta intatta e la nuova struttura sanitaria intitolata al premio nobel Renato Dulbecco effettuerà le nuove assunzioni attingendo da quella espletata a suo tempo dal Pugliese. Inoltre in previsione del pensionamento di circa 400 unità lavorative nell'arco del 2015 per l'intero comparto sanitario re-

gionale sarà possibile procedere ad ulteriori nuove assunzioni e in particolare di circa 128 infermieri. «Tutto ciò fa ben sperare - ha commentato Scura - che nel giro di questo e del prossimo anno la graduatoria potrà essere esaurita».

Per l'indizione del concorso inoltre non ci sarà da temere, ha chiarito ancora il commissario, dal momento che non sarà espletato prima del 2017. Non diversi sono i termini posti per l'azienda universitaria Mater domini, la quale essendo anch'essa soggetta ad integrazione potrà assumere solo attingendo ai bandi a tempo determinato già espletati. Solo l'Asp di Catanzaro, forte di una negoziazione conclusa con nuove assunzioni di infermieri pari a 60 unità, potrà forse garantire qualche numero in più.

Il commissario ha fatto nuovamente sentire la propria voce dando indicazioni che le 30 unità destinate a nuove assunzioni siano reperite attraverso la graduatoria tuttora valida. Resta in ogni caso sempre carica l'arma di un nuovo ricorso al Tar contro gli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria che gli stessi idonei potranno promuovere dopo quello già avanzato contro "l'Annunziata" di Cosenza. I ricorrenti contestano e potrebbero contestare ancora la priorità accordata dalla due aziende alla mobilità extraregionale piuttosto che alla graduatoria ancora in vigore ma bloccata per l'imposizione del piano di rientro. \* (lu.co.)



**L'Aned parzialmente soddisfatto**

# Saranno assunti due nefrologi



**Aned.** Il segretario regionale Pasquale Scarmozzino

**Tra i 32 nuovi posti che metterà a concorso l'Ao Pugliese-Ciaccio**

«Siamo parzialmente soddisfatti nel verificare che tra i 32 nuovi posti di lavoro messi a concorso all'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio sono comprese le assunzioni di due nefrologi». È quanto afferma, in una nota, il segretario regionale dell'Aned, Pasquale Scarmozzino.

«Questa lacuna di personale al Pugliese - prosegue - è stata nel recente passato oggetto di pressante e sacrosanta richiesta dei responsabili della nefrologia, di Aned e - come sempre quando si è trattato di malati di reni - ben riconosciuta dalla precedente direzione a guida Elga Rizzo e ora anche dell'attuale, che con onestà intellettuale ha saputo mantenere al primo posto tale necessità. Con l'attuale carenza del 50% dell'organico medico, l'arrivo di

due nuovi nefrologi non risolve certo i tanti problemi insoliti: copertura regolare della turnazione medica e maggiore prevenzione delle malattie renali mediante più frequenti turni settimanali di visite preventive per nefropatici e trapiantati, compreso nel mese di agosto, al fine di evitare consequenziali rischi di salute. Per quanto di nostra competenza, proprio per la gravità dell'attuale crisi finanziaria del sistema sanitario, ribadiamo l'esigenza di una improcrastinabile integrazione delle strutture ospedaliere catanzaresi e con essa quella delle nefrologie. Su questo punto, però riteniamo sia indispensabile una attentissima analisi perché i malati hanno bisogno di una continuità e serena contiguità con i propri ne-

frologi che da tempo hanno in cura. Ancora più importante riteniamo sia necessaria ed urgente la ristrutturazione della rete nefrodialitica per aree vaste della Calabria». ◀



**Allarme di Catanzaronelcuore****«Il S. Anna Hospital sarà ridimensionato»**

I pazienti torneranno a scegliere la via dell'emigrazione

«La lettura del decreto non lascia spazio a dubbi: al S. Anna Hospital potranno afferire, nelle situazioni "non emergenziali", i pazienti della provincia di Crotona, ai quali il Centro darà assistenza "in un ottica di supporto e integrazione alla Rete pubblica e comunque nell'ambito dell'accordo per l'acquisto delle prestazioni stipulato con l'Asp di Catanzaro". Poche righe, dunque, e il S. Anna Hospital finisce ai margini del sistema, in posizione residuale, inserito in una Rete per l'emergenza ma senza che debba occuparsi di emergenze! e comunque dentro le ristrettezze di un budget che da anni è palesemente sottodimensionato rispetto alla reale produzione in termini di prestazioni erogate». È quanto si legge in una nota del movimento civico indipendente "Catanzaronelcuore". «A fronte di tutto questo, se non vi saranno cambiamenti nelle scelte adottate, il risultato – prosegue la nota – non potrà essere che uno: da un lato, la mortificazione e il ridimensionamento dell'attività di un Centro di eccellenza; dall'altro i calabresi che, se non costretti al ricovero immediato, torneranno a scegliere la via dell'emigrazione sanitaria, con i costi economici e sociali che ben conosciamo. Quella stessa emigrazione sanitaria che il S. Anna ha contribuito a ridurre ha ridimensionare fortemente nel corso di quasi un ventennio. Di questo dovrebbero ricordarsi tutte le rappresentanze istituzionali del territorio quantomeno perché si giunga a ottenere un tavolo di confronto ufficiale su problematiche rimaste per troppo tempo in una dimensione di indefinita e dalla quale non si esce certamente con le decisioni assunte dal commissario in splendida solitudine». 4



## Tante novità nella norma

# Autismo, ecco la legge

## Aiello: grande segnale

Il senatore del capoluogo, Piero Aiello, è intervenuto, con un comunicato stampa, per commentare l'approvazione in sede deliberante, da parte della Commissione Sanità del Senato, nella quale riveste il ruolo di capogruppo, della legge sull'autismo, forma di approvazione che consentirà di evitare il passaggio nelle aule di Montecitorio e Palazzo Madama.

«Ritengo – ha evidenziato Aiello – che il raggiungimento di tale ragguardevole risultato, a cui ho fortemente contribuito nella mia qualità, sia un importante segnale di attenzione nei confronti dei tanti sofferenti questa delicata patologia non-

ché nei confronti delle loro famiglie. Abbiamo inteso – continua il senatore – soprattutto raggiungere una inclusione sociale quanto più ampia possibile, anche e soprattutto attraverso le tante novità inserite in questa norma. L'inserimento delle linee guida del trattamento per i soggetti adulti (cioè superiori ai 18 anni); l'impegno del Ministero della Salute di promuovere e finanziare progetti di ricerca inerenti le buone pratiche terapeutiche; l'aggiornamento delle linee guida di indirizzo per il miglioramento della qualità dell'assistenza; sono solo alcune delle novità del provvedimento». ◀



# SOVERIA MANNELLI Saranno sostituiti il responsabile della Medicina e il radiologo

## Riduzione di budget e personale

*Non convince i comitati l'incontro fra il dg dell'Asp e il commissario alla sanità*

In ospedale  
 ci saranno  
 due  
 anestesisti

SOVERIA MANNELLI - Una settimana fa il presidente del comitato degli ospedali di montagna (Comocal), e Antonio Maida, presidente del comitato pro ospedale del Reventino, avevano incontrato il commissario dell'Asp, Giuseppe Perri, forti della preoccupazione che l'ospedale di Soveria non potesse proseguire il normale iter funzionale per via della mancanza di medici prossimi al pensionamento. «La già precarietà dell'ospedale - spiegano Sirianni e Maida - rischiava di vedere alcuni servizi dismessi "per cause naturali". In quell'incontro Giuseppe Perri, aveva esposto alcune linee programmatiche che interessavano l'azienda, dove emergevano alcune richieste da portare all'attenzione del commissario ad Acta, Massimo Scura, il 4 agosto, data in cui tutte le aziende regionali proponevano le loro progettualità in tal senso».

L'incontro c'è stato e ciò che è emerso non convince i comitati. «Non è stato accordato all'Asp di Catanzaro - ritengono i comitati - il budget da gestire prossimo ai tre milioni di euro, ma defalcato

quasi della metà. Così come la richiesta di 140 unità mediche da sostituire con il turn over è stata più che dimezzata nella concessione, che ne ha accordato solo 50 unità da spartire tra Lamezia, Soverato e Soveria Mannelli e Chiaravalle».

L'Asp, nella persona di Giuseppe Perri, quindi «si troverà di fronte a fare di necessità virtù». Tirano comunque un sospiro di sollievo i referenti dei due comitati montani, che comunque hanno ottenuto la sostituzione del responsabile della medicina generale, oltre che del radiologo, prossimo al pensionamento. Per quanto riguarda gli anestesisti, al momento presenti con una sola unità in ospedale a Soveria, ne saranno inviati due che potranno fornire un servizio h 12. Questo per quanto riguarda la programmazione del 2015, poi nel 2016 dovrà essere approntato un nuovo piano e in quel frangente tutto dipenderà da come L'Asp di Catanzaro avrà gestito il suo budget; «se questo delineerà dinamiche di contenimento della spesa - proseguono gli esponenti dei comitati - allora le richieste potranno essere più esaustive ed accoglibili nel prossimo confronto con il commissario ad acta, parimenti si potrebbe aprire un'ulteriore criticità nella gestione aziendale».

Alessandro Sirianni, afferma che comunque per Soveria «si può tirare un sospiro di sollievo, in quanto il decreto n. 9, si presentava come uno spettro nefasto che poteva incidere

sopra u o su turn over». Per Antonello Maida, il confronto con Perri «è stato molto costruttivo e il commissario ha comunque tutelato Soveria».

Ora i due referenti più in là chiederanno ancora una volta un incontro a Perri, in quanto «ci sono alcune falle aperte da discutere, su tutto capire se a Soveria arriverà la nuova TAC multi-slide già da tempo oggetto di un capitolato di spesa, poi metteranno sul tavolo ancora una volta l'implementazione strumentale per alcuni servizi: cardiologia, fisioterapia e laboratorio analisi». Per quanto riguarda la Pediatria il discorso sarà rinviato verso la fine dell'anno, quando si presenterà il nuovo progetto gestionale, ma qui Perri, «seppur non garantendo l'osservazione h24, potrà decidere comunque di garantire il servizio in forma h12, ma su questo si dovrà discutere. Altro tallone di Achille, la chirurgia, ma su questo il decreto n. 9 verosimilmente apre prospettive edificanti, così come per la lungodegenza e la riabilitazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

