

Rassegna del 08/11/2015

SANITA' REGIONALE

08/11/15	Quotidiano del Sud	6 Sanità, l'era Scura sta per finire - Scura e Urbani verso il capolinea	Mollo Adriano	1
08/11/15	Quotidiano del Sud	6 Asl, c'è manuale anticorruzione	...	3
08/11/15	Quotidiano del Sud	7 Lamezia, il Pd sanziona Scura	Rettura Pasqualino	4
08/11/15	Quotidiano del Sud	7 Ministro valuti il sub	...	6
08/11/15	Quotidiano del Sud	7 Cardiochirurgo calabrese mette a punto una nuova tecnica operatoria	Carvelli Giacinto	7
08/11/15	Quotidiano del Sud	7 L'Aiop apprezza l'iniziativa della Regione di fare chiarezza sui contenziosi	...	8
08/11/15	Quotidiano del Sud	44 Malwe e buona sanità in Calabria	Crupi Maria Stella	9

SANITA' LOCALE

08/11/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 Fusione ospedali, se ne parlerà in Consiglio	Lo Re Giuseppe	11
08/11/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 Il comitato supera il tetto delle 5 mila adesioni	...	12
08/11/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 «Bruno promuova un'iniziativa pubblica»	...	13
08/11/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 Il Pd ha approvato un documento sulla questione sanità	...	14
08/11/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 Nella sanità calabresi non sempre limpidi	Guarascio Giovanni	15
08/11/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	15 Accorpamento senza bussolotti	Cosentino Enzo	16
08/11/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	15 Malattie psichiatriche I percorsi per favorire l'integrazione	Mirante Bruno	17
08/11/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	21 «Fatti concreti su fibrosi cistica»	...	18
08/11/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	25 «La sanità torni alla Regione»	Oliverio Antonio	19
08/11/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	19 «Si attivi il servizio di emergenza»	Tripaldi Francesco	20

■ Governo in imbarazzo, il ministro Lorenzin convoca i due responsabili Sanità, l'era Scura sta per finire

Entro la fine dell'anno la revoca dell'incarico al commissario e a Urbani

L'ERA di Scura e Urbani alla guida della sanità calabrese sta per finire. Il ministro Lorenzin ha convocato i due commissari, ma negli ambienti politici romani si dà per certa la revoca dell'incarico. Con il nuovo anno la sanità calabrese avrà di sicuro una nuova guida.

ADRIANO MOLLO
a pagina 6

Scura e Urbani verso il capolinea

Il ministro Lorenzin ha convocato entrambi per un chiarimento definitivo, ma si lavora già sui sostituti

■ SANITÀ

I vertici del Ministero tornano a scrivere al commissario ribadendo l'iter della doppia firma ai decreti

Verrà dato un parere di merito sul Dca109

di **ADRIANO MOLLO**

CATANZARO - Entro fine anno potrebbe essere azzerato l'ufficio del commissario per il piano di rientro. Negli ambienti parlamentari il provvedimento di revoca degli incarichi a Scura e Urbani viene dato per scontato e si indica la data di fine anno come termine ultimo. A dare un'accelerata alla rimozione dei due ha contribuito in modo determinante l'ultimo scontro tra il commissario e il sub commissario e i contrasti tra il commis-

sario Scura e il direttore generale della programmazione sanitaria Renato Botti a cui sono seguiti due esposti e due denunce penali della parlamentare del M5s, Dalila Nesci nei confronti di Urbani e nei confronti del direttore generale del ministero Renato Botti.

La vicenda Calabria sta creando seri imbarazzi a Palazzo Chigi e nei rappre-



sentanti del Pd che hanno imposto la nomina di Scura che, agli occhi degli esponenti di governo nazionali, si sarebbe dimostrato caratterialmente non attrezzato al compito. E si ipotizza il futuro dei Scura e Urbani, il primo nel 2016 potrebbe tornare a fare il sindaco a tempo pieno di Alfedena, in Abruzzo, mentre per Urbani, invece, si profila una nuova nomina di sub commissario, forse in Campania.

Prima di procedere con l'azzeramento, però, il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, d'intesa con i vertici del Pd e di Ncd, prova per l'ultima volta a mediare tra le parti convocando un vertice per dopodomani al ministero per un faccia a faccia che si preannuncia ad alta tensione. Urbani, che crede di avere la coscienza a posto, per la prima volta ieri ha parlato con i giornalisti, rompendo il "silenzio istituzionale" che si era dato dal primo giorno che ha messo piede in Calabria, spiegando al Corriere della Calabria ciò che ha fatto in questi anni, confermando che tutto ciò che Scura ha firmato in questi mesi, è frutto del suo esclusivo lavoro. Le sue parole sembrano un bilancio di addio. E se il sub commissario di fatto tenta una difesa d'ufficio dopo essersi beccato una denuncia dalla deputata del M5S Nesci a cui ha risposto con una contro querela, Scura, invece, si è infilato in una polemica molto delicata con il direttore generale programmazione sanitaria del ministero Renato Botti. Quest'ultimo aveva giudicato "irricevibile" il decreto 109 con cui solo Scura aveva revocato un decreto del direttore generale Riccardo Fatarella che a sua volta aveva accolto una richiesta di Urbani in tal senso, per istituire il centro di riferimento regionale di Endocrinologia chirurgica presso l'unità operativa d del Mater Domini. Scura si è ribellato alla decisione di Botti e ha aperto un contenzioso con il ministero sostenendo che il suo incarico è "prioritario" rispetto a quello di Urbani e il sub non può avere un potere di veto su provvedimenti. Su questo punto è stato chiesto ai ministeri affiancanti un parere di merito del decreto di Fatarella e nello stesso tempo, il ministero con una comunicazione venerdì scorso, ha smontato le tesi di Scura riepilogando tutti di decreti degli anni scorsi e anche della Regione Molise, in cui i ministeri ribadiscono la necessità che tutti i decreti debbono portare la firma della struttura commissariale nella sua interezza. Non si tratta, quindi di una prassi, ma c'è è riscontrabile nella stessa legge. Nella comunicazione di venerdì scorso, inoltre, si anticipa anche una verifica nel merito del provvedimento che, pare, il ministero della Salute ha giudicato legittimo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

■ **TRASPARENZA** Tra le zone a rischio anche le liste d'attesa per visite e cure

Asl, c'è manuale anticorruzione

Appalti, forniture e nomine, le regole scritte da Cantone

ROMA - Negli appalti per le forniture, nelle nomine, ma anche nelle liste d'attesa e persino nelle pratiche che vengono messe in atto quando muore qualcuno. La corruzione in sanità ha «una grandissima pervasività», per usare le parole del presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione (Anac) Raffaele Cantone, ma ora le Asl e gli ospedali hanno uno strumento in più per difendersi. Le «istruzioni sono contenute nella parte dedicata alla sanità del Piano Nazionale Anticorruzione, messa a punto insieme all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) e presentata oggi dallo stesso Cantone e dal ministro Beatrice Lorenzin.

Il piano, ha spiegato Cantone, indica tutti gli ambiti in cui dovranno essere messe in atto procedure anticorruzione perché particolarmente a rischio, dando anche qualche consiglio «pratico». Tra le «zone grigie» individuate dal documento anche quella delle liste d'attesa, soprattutto in relazione all'attività intramuraria dei medici, che possono ad esempio «spingere il paziente a curarsi privatamente, o fargli saltare la fila quando non ne avrebbe diritto. Tra le misure di contrasto il piano indica l'informatizzazione delle liste, l'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovrazionale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia, l'aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali, la verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizza-

zione.

«L'autorità che controlla può accorgersi di problemi con un esame accurato - ha affermato Cantone - la valutazione delle liste d'attesa deve essere fatta dai manager, ci sono elementi fondamentali per la corruzione».

Le aree generali più a rischio secondo il documento sono contratti pubblici, incarichi e nomine, gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio, controlli, verifiche e ispezioni. Quelle specifiche invece sono attività libero professionale e liste di attesa, rapporti contrattuali con privati accreditati, farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni, attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero. Il sistema sanitario «è un valore, e come tale deve essere preservato da tutti i possibili rischi che ne minino le fondamentali», ha affermato Lucia Borsellino, responsabile per Agenas dei lavori del Tavolo tecnico congiunto con Ministero della salute e Anac. Le nuove indicazioni hanno lo scopo di promuovere comportamenti virtuosi e buone pratiche».

Il manuale, ha sottolineato il ministro Lorenzin, fa parte di una serie di iniziative su questo tema: «Abbiamo attuato la rotazione dei dirigenti - ha spiegato - cerchiamo di promuovere la trasparenza dei dati. Nella legge di Stabilità abbiamo messo la pubblicazione obbligatoria dei bilanci delle aziende ospedaliere e anche misure per la meritocrazia nella nomina dei dirigenti, e oggi abbiamo approvato un importantissimo decreto che ha esteso le norme dell'anticorruzione alle strutture private accreditate».



PROVA Firmato anche dalla senatrice Lo Moro e dal consigliere Scalzo Lamezia, il Pd sanziona Scura

Documento tecnico punta a chiedere il rilancio dell'ospedale

L'accorpamento
delle Asl 6 e 7
ha depotenziato
i servizi
sul territorio

di PASQUALINO RETTURA

LAMEZIA TERME - L'assemblea del Partito democratico di Lamezia Terme ha approvato il documento sui problemi della sanità lametina redatto dalla commissione di lavoro presieduta da Francesco Muraca. Documento firmato anche dalla senatrice Doris Lo Moro che nel 2007, da assessore regionale alla Sanità, si dimise dalla Giunta regionale all'epoca guidata da Agazio Loiero, a causa dell'accorpamento dell'allora azienda sanitaria di Lamezia con l'attuale azienda sanitaria provinciale di Lamezia. Documento che è stato sottoscritto anche dal consigliere regionale Antonio Scalzo e dai consiglieri comunali del Pd, Pino Zaffina e Mariolina Tropea. Hanno partecipato diversi tecnici ed esperti della sanità, sindaci e amministratori del comprensorio lametino.

L'assemblea ha registrato diciotto interventi e alla fine è stato approvato un documento di sette punti che si traduce in richieste al commissario della sanità calabrese Massimo Scura. Questi i punti del documento: rivedere la possibilità di istituire il Politrauma a Lamezia Terme con realizzazione di una rete emergenza-urgenza che comprenda anche le aree più lontane dal centro urbano principale con adeguati mezzi di soccorso avanzato; rivedere la delimitazione del bacino territoriale per una nuova definizione tipologica degli ospedali che deve tenere conto delle caratteristiche geografiche, socio-economiche, dei dati epidemiologici e dei servizi infrastrutturali esistenti; rendere normalmente funzionanti le unità operative ospedaliere esistenti con risorse umane, tecnologiche ed economiche sufficienti, promuovendo la crescita qualitativa dei servizi attraverso la nomina di primari stabili, garantendo la

sicurezza degli operatori e degli utenti; rafforzare i servizi di medicina territoriale attraverso le nuove forme associative UC-CP e AFT per garantire la continuità assistenziale ospedale e territorio e nel contempo valorizzare le varie figure della medicina territoriale - medici di assistenza primaria - continuità assistenziale - specialisti territoriali. E ancora: rafforzare l'integrazione tra il sociale ed il sanitario con il coinvolgimento territoriale dei comuni del lametino. In questo contesto - viene rimarcato nel documento - «sarà utile potenziare il pronto soccorso e l'emergenza, la riabilitazione psico-sociale domiciliare, i servizi per la dipendenza ed i servizi per la prevenzione; rivedere il rapporto tra pubblico e privato al fine che i costi ed i profitti siano in egual misura distribuiti. Prevedere accreditamenti al privato solo per quelle prestazioni che non possano essere elargiti dal pubblico; razionalizzare la localizzazione delle sedi degli uffici amministrativi, visto che a Lamezia esistono numerosi locali nuovi e vuoti, non si capisce perché bisogna pagare affitti in altre sedi che rendono problematici i rapporti tra i vari operatori». E viene richiesto anche di accelerare l'apertura del Centro protesi

Inail (l'apertura della struttura progettata oltre venti anni fa è stata fissata entro il 2016) con relativo rafforzamento organizzativo della riabilitazione. «Infatti, Lamezia ed il suo comprensorio si candidano autorevolmente a divenire - si legge ancora nel documento del Pd - il più grosso polo di riabilitazione intensiva ed estensiva pubblica. Tale area di sviluppo, settorializzata su tre dinamiche principali: ortopedica-traumatologica, cardiopolmonare e neuroriabilitativa comprensiva dell'ambito legato alle lesioni midollari e /o alle malattie neurodegenerative, potrebbe ulteriormente completarsi attraverso l'impianto di



una unità di risveglio pubblica, che potrebbe avere come conseguenza un ulteriore potenziamento delle strutture legate alla rianimazione».

Dal Pd anche la sottolineatura che Lamezia Terme «non vuole creare conflittualità sanitarie con la Città di Catanzaro, ma si deve lavorare per ottenere le condizioni per utilizzare al meglio le disponibilità dell'intera area. Dall'accorpamento delle due ex aziende sanitarie n.6 e n.7, avvenuto nel lontano 2007, si sono sviluppate situazioni gestionali che hanno determinato nel nostro territorio una involuzione delle prestazioni sanitarie sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo con una minore domanda ed una minore offerta sanitaria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NESCI (M5S)

Ministro valuti il sub

LA deputata M5s Dalila Nesci ha chiesto un incontro urgente al ministro della Salute Beatrice Lorenzin, per conoscere «le sue valutazioni e volontà rispetto all'operato del sub-commissario» alla sanità calabrese Andrea Urbani, «in conflitto d'interessi poiché, revisore contabile di Agenas». Per la parlamentare «sono proprio alcuni atti del dottor Urbani a rappresentare un'oggettiva, forte preoccupazione per il rientro dal disavanzo, essendo l'artefice della rete dell'assistenza sanitaria, in larga misura da rifare.



Cardiochirurgo calabrese mette a punto una nuova tecnica operatoria

di GIACINTO CARVELLI

«HO messo a punto una nuova tecnica che consiste nell' "invertire" il flusso della circolazione polmonare. Questo permette di ripulire il circolo polmonare dall'aria e dai trombi localizzati al loro interno. A fine intervento si ha un pronto recupero della funzionalità cardiaca e respiratoria con scomparsa di tutte le complicanze mortali che caratterizzavano il decorso post operatorio». Così, il professor Salvatore Spagnolo, di origini catanzarese, da anni in prima linea nella cardiochirurgia, descrive la sua nuova tecnica salva vita. E' attualmente corresponsabile presso la clinica Iclas di Rappallo.

Questa tecnica, è qualcosa di inedito per l'Italia?

«Questa tecnica è attualmente descritta nei principali testi di cardiochirurgia ed è stata utilizzata negli Stati Uniti e in Iran. In Italia, invece, è stata portata da me».

Quanti pazienti, finora, sono stati sottoposti a questa tecnica che rappresenta una nuova frontiera della medicina?

«Con questa procedura sono stati da me operati con successo 32 pazienti».

Cos'è l'embolia polmonare?

«L'embolia polmonare è dovuta all'ostruzione del circolo arterioso polmonare, da parte di trombi di dimensioni variabili provenienti generalmente dagli arti inferiori. Quando più del 50% delle arterie polmonari sono ostruite si parla di embolia acuta massiva che, se non curata, ha un'alta mortalità. L'embolia

polmonare è un problema rilevante per la Sanità pubblica a livello internazionale».

Quanto incide nella popolazione e quali erano, finora, le cure a cui i pazienti erano sottoposti?

«Nonostante l'alta frequenza, questa patologia è praticamente sconosciuta dalla popolazione. Il trattamento abituale è di tipo medico e consiste nell'uso di eparina e trombolitici. Nei pazienti con embolia polmonare acuta massiva in stato di shock, la mortalità rimane comunque elevata, intorno al 30%».

Percentuale che, con la sua nuova tecnica, si è ridotta, e non poco.

«Sì. E' una tecnica personale di "inversione della circolazione", che permette lo svuotamento all'esterno sia dell'aria che dei trombi. Si procede quindi al progressivo svezamento del paziente dalla circolazione extracorporea. Il cuore destro, prima disteso ed immobile, riprende gradualmente la sua funzione contrattile. A fine intervento il paziente è stato portato in terapia intensiva e dopo 24 ore trasferito in reparto per iniziare il ciclo di riabilitazione».

Come le è venuta in mente?

«Prendendo in esame i tempi della tecnica chirurgica ho ipotizzato l'entrata, nelle arterie polmonari, di abbondante quantità di aria che consegue al loro svuotamento dal sangue e dai trombi e che trasforma l'embolia organica in un'embolia gassosa diffusa. Aria e trombi periferici non possono essere eliminati con le tecniche abituali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **LA REPLICA** Scarpino: «Giusto sanzionare eventuali responsabili»

L'Aiop apprezza l'iniziativa della Regione di fare chiarezza sui contenziosi

«Siamo
d'accordo
con Fatarella
e Barbanti»

CATANZARO - «Concordiamo senza riserve sulla iniziativa del direttore generale Fatarella ed apprezziamo molto le dichiarazioni del senatore Barbanti sulla necessità di vederci chiaro in ordine ai debiti dell'Asp di Cosenza ed alle procedure per il loro accertamento». Lo afferma, in una nota, Bernardino Scarpino, direttore di Aiop Calabria.

«Noi che ne siamo convinti da tempo - prosegue Scarpino - abbiamo fatto la nostra parte senza ricorrere alla pratica delle tangenti o della corruzione o all'aiuto benevolente di politici o dirigenti pubblici ma semplicemente avviando cause ed ottenendo sentenze e lodi arbitrali che, come tutti sanno, non sono uno scippo o una rapina a mano armata bensì un istituto procedurale previsto dai codici della Repubblica italiana e sottoposto ai con-

trolli ed alle verifiche di vari gradi di giudizio. Fanno benissimo dunque dirigenti e senatori a chiedere comunque ulteriori approfonditi accertamenti di tutti i tipi anche sulle modalità e sulla correttezza dello svolgimento dei giudizi, sulla nomina degli arbitri, sul rispetto del contraddittorio e sulla linearità dell'operato dei giudici».

«E ancor meglio dicono - prosegue il direttore di Aiop Calabria - quando chiedono che, una volta acclarato tutto ciò ed individuate le responsabilità per i danni erariali, siano sanzionati i colpevoli. Attendiamo che si dia corso a quanto giustamente chiesto. Ed in fretta. Ci permettiamo solo di aggiungere che ci aspettiamo anche che alla ottima parlata sia conseguente la buona razzolata di pretendere il pagamento immediato dei debiti eventualmente riconosciuti come dovuti in favore di legittimi creditori e non pagati da anni».



Dir. Resp.: Rocco Valenti

Mala e buona sanità in Calabria

SONO una cittadina di Reggio Calabria e Le scrivo con l'augurio che Lei voglia pubblicare quanto di seguito al solo fine di rendere pubblico quanto accade (ma sono certa che la stragrande maggioranza delle persone, purtroppo, ne sia già a conoscenza) e per cercare di trovare una giusta soluzione che rientri nelle regole del vivere civile e della deontologia dei professionisti ai quali ci "affidiamo".

L'articolo 1 del Codice di Deontologia Medica, prevede che il medico che si iscrive per la prima volta all'Ordine è chiamato a pronunciare il giuramento professionale. Pur essendo un atto a carattere simbolico, è nel contempo concreto ed impegna il medico ad osservare i precetti etici e deontologici che sono alla base della professione. Negli ultimi anni, per una serie di circostanze, mi sono dovuta rivolgere a medici che operano in strutture pubbliche e, con parecchie difficoltà, ho dovuto barcamenarmi tra silenzi, mezze parole, assenza di ascolto nei confronti del paziente, mancanza di soluzioni e di privacy e soprattutto mancanza di professionalità. Rivolgersi agli ospedali ed alle strutture pubbliche, spesso significa andare a fare una visita specialistica e sentire che da lontano qualcuno urla il tuo nome e cognome e, a volte, anche la tua data di nascita! Significa trovarsi in un ambulatorio per fare una visita e vedere personale addetto e non, entrare ed uscire da quella stanza senza il ben che minimo riguardo per il paziente, per la sua privacy, per la gente che da fuori può vederlo mentre si apre la porta senza alcuna attenzione.

Nel 2015 ormai, tutte le strutture rivolte al pubblico seguono dei semplici criteri di privacy: esistono i numeri ed i codici che si utilizzano al posto del nome del paziente/utente. Le porte sono dotate di chiave, basta utilizzarla laddove il buon senso non sia sufficiente. In ambulatorio, oltre allo specialista e all'infermiera, non dovrebbe passare nessun altro, perlomeno fin quando il paziente si trova lì a confrontarsi con il medico discutendo delle proprie problematiche o sottoponendosi a visita. Oltre a ciò, puntualmente capitava che alla consegna dei vari referti, alla domanda "Dottore quindi cosa devo fare?" mi vedevo di fronte un "professionista" che faceva spallucce, abbassava lo sguardo e non dava risposte. Di conseguenza, mi trovavo costretta a rivolgermi a specialisti che operano nel privato per cercare quel poco di "sicurezza" in più,

quella giusta privacy e qualità del servizio e, dunque, di professionalità e discrezione. Ciò, naturalmente comportava delle spese importanti che non sempre possono essere sostenute. Perché bisogna diventare matti e avere "santi i paradiso" per fruire di un consulto degno di questo nome nelle strutture pubbliche? ("giuro... di curare ogni paziente con eguale scrupolo e impegno, prescindendo da etnia, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica e promuovendo l'eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario" questo recita il terzo punto del moderno giuramento di Ippocrate). I professionisti che vi operano sono pagati per svolgere il proprio lavoro che, vista la scelta della professione, dovrebbe essere un desiderio avverato dopo anni di studio e, soprattutto, scegliere di diventare medico significa scegliere di "buttarsi sul paziente per fare il possibile affinché possa stare bene" (parole di un bravo medico del Pronto Soccorso di un ospedale pubblico della provincia di Ferrara al quale mi sono dovuta rivolgere anni fa).

Il diritto alla salute è una norma regolata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), noi cittadini, quindi, possiamo/dobbiamo usufruire di questo diritto e i professionisti di settore devono garantire a tutte le persone che si rivolgono a loro di potere avere un'accoglienza degna e un consulto professionale con tanto di soluzione (laddove sia possibile) e di delucidazioni valide. Il paziente non è un ignorante.

Il paziente è un essere umano che in quel dato momento sta male e va aiutato. Il medico non si può fermare di fronte ad un foglio con delle analisi del sangue senza sapere cos'altro fare. Bisogna intervenire e, spesso, l'intervento dev'essere tempestivo. Altrimenti ci si ferma un attimo, si fa un autoesame di coscienza e qualora non si sia in grado di svolgere la professione medica bisogna avere il coraggio di cambiare! La meritocrazia è un termine astratto in Italia e lo dimostrano i fatti, in molti settori. E' necessario che i professionisti che dimostrano di avere un valore abbiano la possibilità di essere riconosciuti in qualche modo e per quelli che non lo dimostrano ci deve essere una giusta soluzione affinché possano decidere se migliorarsi o lasciare la professione. Con ciò, non farò i tanti nomi di chi non svolge il proprio lavoro con precisione, dedizione e

professionalità nascondendosi dietro il fatto che mancano i fondi, mancano le strutture, manca di tutto! Un medico che voglia svolgere bene il proprio lavoro lo fa anche senza fondi e strutture! Quindi ciò che manca è la voglia e la preparazione per svolgere al meglio la propria professione! Un medico che voglia fare bene ed essere davvero un medico, lo fa al di là del lettino vecchio, dei guanti in lattice di una misura diversa, dell'infermiera che c'è o non c'è. Essere medico non è solo una professione, significa dedicarsi all'altro facendo il massimo per portarlo a guarigione, significa ascoltare ed essere comprensivi ed educati con chi in quel momento sta soffrendo. L'ultimo punto del moderno giuramento di Ippocrate recita come di seguito: ("giuro...") "di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione." Quanti e quali professionisti rispettano questo giuramento? ... Dopo tante vicissitudini personali, familiari e dopo essermi confrontata anche con alcuni amici in merito alla scelta di medici e specialisti, posso affermare che fortunatamente, anche nella nostra città, operano medici degni di avere questo titolo professionale e lo fanno anche in situazioni di disagio, all'interno di strutture pubbliche approssimative e senza grandi strumentazioni. Da ciò si evince la competenza di specialisti che riescono nella loro missione senza la pretesa di avere mille infermieri al seguito ma con la voglia di mettere il paziente al centro di tutto.

Medici, specialisti che non hanno bisogno che il paziente arrivi con la "raccomandazione" per avere le attenzioni che merita. Privacy, competenza, professionalità, discrezione e disponibilità degne di nota di merito. Sottolineo, pertanto, il fatto che chi come me, fortunatamente, è riuscita a trovare dei medici validi,



non può fare altro che consigliarli ad amici e parenti. Per questo, voglio rendere merito a chi, in mezzo a tanta incompetenza, è riuscito a dimostrare di avere valore e a confermare, nel tempo, la propria professionalità, competenza e disponibilità.

Fra questi, voglio fare il nome del Dottor Giovanni Micalizzi, specialista in ginecologia ed ostetricia, che opera all'interno di una struttura pubblica nella quale c'è un ambulatorio con un lettino, un lavabo, una scrivania e tre sedie. La vera professionalità non sempre necessita di mezzi per poter essere espressa.

Maria Stella Crupi

Il presidente Cardamone annuncia l'imminente convocazione di una seduta straordinaria

Fusione ospedali, se ne parlerà in Consiglio

Riflettori puntati sui criteri. Aumenta la tensione in vista delle decisioni del tavolo paritetico

«La riunione dev'essere aperta ai contributi esterni che certamente non mancheranno»

Giuseppe Lo Re

Incontri informali, telefonate, messaggi diretti o trasversali: si fanno febbrili i contatti in vista della prossima riunione - non ancora convocata dopo il rinvio di quella inizialmente in programma martedì - del tavolo paritetico per l'integrazione dei due ospedali cittadini. L'accordo sulla "fusione" ancora non c'è. Anzi si sono fatte feroci le critiche, soprattutto dal Pugliese, sulla presunta mancanza di criteri chiari. L'accusa è uno sbilanciamento in favore dell'Università. Ma al momento sul tavolo resta solo la proposta del commissario per il piano di rientro Massimo Scura: fissare a 35 il numero delle unità operative a direzione ospedaliera e a 35 il numero di quelle a direzione universitaria. Una soluzione che metterebbe sullo stesso piano Pugliese-Ciaccio e Mater Domini. Però vi sono resistenze, anche alla luce della palese bocciatura dell'assemblea dei dirigenti medici del Pugliese, che hanno dato mandato alle organizzazioni d'intraprendere qualunque azione di contrasto: «Riteniamo - si legge nel documento finale - illegittimo ed arbitrario il percorso per l'unificazione seguito dal commissario Massimo Scura e dal rettore dell'Università Aldo Quattrone che non hanno definito, in via preliminare, le premesse giuridiche e la parte regolamentare del protocollo d'intesa Università-Regione».

L'atmosfera è dunque incandescente. E inizia a levarsi qualche voce pure sul fronte politico. Da un momento all'altro potrebbe essere confermata una seduta straordinaria del Consiglio comunale, come conferma il presidente Ivan Cardamone: «Pur non spettando formalmente all'associazio-

nismo il compito di dettare i tempi delle convocazioni del Consiglio comunale, ritengo che l'appello che è venuto dal comitato "Salviamo l'ospedale Pugliese" sia utile. Posso rassicurare gli amici dell'associazione che da molti giorni i gruppi di maggioranza e di opposizione, tutti convintamente tesi a difendere l'ospedalità cittadina da oscure manovre, stanno lavorando alla predisposizione di documenti e alla convocazione di una specifica seduta del Consiglio». Quella in fase di programmazione è «una seduta - spiega ancora Cardamone - che dovrà essere aperta ai contributi esterni tra i quali, ne sono certo, non mancheranno quelli dei rappresentanti dell'associazione che ha lodevolmente raccolto migliaia di firme a difesa dell'ospedale. Sarà compito di questo ufficio di presidenza trasmettere a tutti i soggetti istituzionali interessati copia dei documenti che saranno prodotti dal Consiglio sulla questione. Desidero segnalare agli amici del comitato "Salviamo l'ospedale Pugliese" l'intensa attività portata avanti dal sindaco Sergio Abramo che ha da subito indicato al commissario Scura l'anomalia della composizione del tavolo tecnico sull'integrazione, chiedendo ufficialmente un riequilibrio nella componente ospedaliera. Lo stesso sindaco Abramo - prosegue il presidente del civico consesso - ha portato avanti in questi giorni un fitto giro di consultazioni, prima con il commissario Scura, poi con la dirigenza dell'azienda Pugliese-Ciaccio, con il direttore generale del dipartimento regionale Tutela della salute Fatarella e infine con il rettore dell'Università Quattrone. In tutte queste occasioni, da quel che mi risulta, il sindaco ha fermamente difeso l'ospedale Pugliese-Ciaccio, schierandosi per un'integrazione condivisa e che non penalizzi il patrimonio medico e scientifico costituito dalle professionalità del nostro principale presidio». ◀

I numeri

Al Pugliese ci sono 36 Uoc

● Ad oggi i professori ordinari del Mater Domini sono 33, dei quali tre lavorano in unità operative a direzione universitaria del Pugliese (Voci, Miniero e Zullo), mentre sono 14 i non ordinari (associati più ricercatori) per un totale di 47.

● Al Pugliese-Ciaccio le Unità operative complesse sono 36, delle quali

16 rette da primari facenti funzioni e 20 da primari effettivi. Di questi ultimi uno è andato in pensione nei giorni scorsi.

● Su questi numeri, in vista dell'accorpamento e della creazione della nuova azienda unica "Renato Dulbecco", ragiona ormai da mesi il tavolo paritetico Regione-Università.



LA RACCOLTA FIRME

Il comitato supera il tetto delle 5mila adesioni

Il comitato "Salviamo l'Ospedale Pugliese" ha raccolto oltre 5mila adesioni: la rende noto il presidente Francesco Pitaro, che ritorna sulle recenti richieste di accesso agli atti e di convocazione alla prossima riunione del tavolo paritetico inoltrata al commissario Massimo Scura e di convocazione del Consiglio comunale formalizzata al presidente Ivan Cardamone. «Il civico consesso – incalza Pitaro – dica in modo netto se è favorevole o meno alla soppressione dell'ospedale Pugliese. È essenziale, infatti, che il Comune di Catanzaro, escluso dalla partecipazione al tavolo cosiddetto paritetico, nel quale si sta decidendo la soppressione dell'ospedale, adotti un atto deliberativo, con l'organo collegiale sovrano, e dica alla comunità qual è la sua posizione in merito, trasmettendo l'adottando atto deliberativo tempestivamente a Scura».

Intanto la raccolta firme per l'adesione al comitato è continuata anche ieri sera, in occasione della Notte Bianca che si è svolta nella zona di viale Pio X, proprio dove ha sede l'ospedale Pugliese. Ulteriore appuntamento oggi alle 9.30 al Parco della Biodiversità, alla presenza di tutti i fondatori componenti del comitato. ◀



PD, L'APPELLO DI PASQUALINIO MANCUSO

«Bruno promuova un'iniziativa pubblica»

Tempi stretti in vista dell'assemblea regionale prevista il 28 novembre

Il Pd cittadino ha già chiesto di approfondire il discorso sulla fusione delle due aziende ospedaliere cittadine. Adesso scende in campo il componente della direzione regionale Dem Pasqualino Mancuso: «Gli interessi rischiano di non incontrarsi mai se non interviene una mediazione alta in grado di conciliare legittime esigenze con la costruzione di un impianto complessivo virtuoso, efficace ed efficiente. I ripetuti allarmi degli ultimi giorni provenienti da parti importanti del mondo della sanità, anche associative e di rappresentanza, sul "percorso" del tavolo tecnico non possono non suscitare un giustificato allarme e non essere raccolti con scrupolo, attenzione e disponibilità. Per questo - incalza Mancuso - chiedo con forza, sapendo di non parlare soltanto a titolo personale, che il segretario pro-

vinciale del Pd, Enzo Bruno, in tempi brevissimi e comunque prima dell'assemblea regionale del 28 novembre convocata proprio sulla sanità, assuma una chiara iniziativa pubblica in un "luogo", visto che non esistono quelli "normali", collettivo e plurale. L'intero Pd della provincia di Catanzaro, a cominciare dalle rappresentanze istituzionali regionali e nazionali, dai sindaci, dagli amministratori locali, dagli stessi operatori del settore che militano nel Pd e sono presenti negli organismi associativi di categoria medica e non, passando anche dai segretari di circolo, costruisca una comune e condivisa piattaforma ricomprendente i bisogni di tutto il territorio provinciale». Un'azione propositiva, dunque, «rispetto alle scadenze che incombono», in modo «da convogliare in un unico e corale sforzo tutte le meritorie e singole iniziative che sono state assunte tanto nella città di Catanzaro che - conclude Mancuso - sull'intero territorio provinciale». ◀



Per rilanciare l'ospedale

Il Pd ha approvato un documento sulla questione sanità

Nel nosocomio sono presenti numerose difficoltà

Il Pd cittadino fa un focus sulla sanità lametina e lancia un Sos a chi di dovere, approvando un documento dove chiede degli interventi risolutivi per salvare la sanità che mostra diverse problematiche che si stanno via via sempre più incancrendo. In particolare, il Pd chiede di rivedere la possibilità di istituire il Politrauma in città con realizzazione di una rete emergenza-urgenza che comprenda anche le aree più lontane dal centro urbano principale con adeguati mezzi di soccorso avanzato; rivedere la delimitazione del bacino territoriale per una nuova definizione tipologica degli ospedali che deve tenere conto delle caratteristiche geografiche, socio-economiche, dei dati epidemiologici e dei servizi infrastrutturali esistenti.

E ancora. Rendere normalmente funzionanti le unità operative ospedaliere esistenti con risorse umane, tecnologiche ed economiche sufficienti, promuovendo la crescita qualitativa dei servizi attraverso la nomina di primari stabili, garantendo la sicurezza degli operatori e de-

gli utenti; rafforzare i servizi di medicina territoriale attraverso le nuove forme associative Uccp e Aft per garantire la continuità assistenziale ospedale e territorio e nel contempo valorizzare le varie figure della medicina territoriale - medici di assistenza primaria - continuità assistenziale-specialisti territoriali; rafforzare l'integrazione tra il sociale e il sanitario con il coinvolgimento territoriale dei comuni del lametino.

In questo contesto sarà utile potenziare il Pronto soccorso e l'emergenza, la riabilitazione psico-sociale domiciliare, i servizi per la dipendenza e i servizi per la prevenzione; rivedere il rapporto tra pubblico e privato al fine che i costi e i profitti siano in egual misura distribuiti. Prevedere accreditamenti al privato solo per quelle prestazioni che non possano essere elargiti dal pubblico; razionalizzare la localizzazione delle sedi degli uffici amministrativi; accelerare l'apertura del Centro Inail con relativo rafforzamento organizzativo della riabilitazione. Infatti, Lamezia e il suo comprensorio si candidato autorevolmente a divenire, il più grosso polo di riabilitazione intensiva ed estensiva pubblico. * **(Sa.Inc.)**



La denuncia di Dalila Nesci (5 Stelle)

Nella sanità interessi non sempre limpidi

La deputata intervenuta all'incontro tenutosi nella sala del Consiglio

Giovanni Guarascio

«In Calabria le mancanze della classe politica hanno dato al governo centrale una giustificazione per i tagli nella sanità»: così si è espressa ieri sera la deputata del Movimento 5 Stelle Dalila Nesci all'incontro-dibattito dal tema "Sanità senza un euro". L'incontro, coordinato dal giornalista Emiliano Morrone ed organizzato dal Movimento 5 Stelle, si è tenuto nella sala consiliare del palazzo comunale. Dal movimento di Beppe Grillo è stata messa sotto accusa la gestione commissariale della sanità regionale: una sanità che, nell'ottica dei 5 Stelle, viene vista come caratterizzata dalle ingerenze della classe politica e da una commistione di interessi non sempre limpidi.

Dalila Nesci ha sottolineato come il problema più importante sia il rispetto della legalità. «La gestione commissariale - ha osservato la deputata - è iniziata nel 2010. Il fatto grave è che in Calabria non si rispettano le leggi, l'illegalità è diffusa ed è vista come la

normalità. Da qui deriva una serie di abusi nelle aziende sanitarie ed ospedaliere». «Noi del Movimento 5 Stelle - ha aggiunto Dalila Nesci - siamo tollerati e sopportati, minacciati continuamente di querela. Siamo gli unici che diciamo le cose che gli altri non possono dire, che parliamo di temi che non si possono trattare».

Dall'avvocato Domenico Monteleone è giunta una ricognizione sul tema del debito pubblico, visto come la questione fondamentale su cui riflettere. L'avvocato ha osservato che il debito pubblico, alimentato dalle esigenze finanziarie dello Stato, è originato dal potere bancario di emettere cartamoneta, oggi concentrato nella Banca centrale europea e sottratto ai singoli Stati nazionali che hanno aderito alla moneta unica. «Difficilmente - ha aggiunto Monteleone - si potrà uscire a breve da questa spirale». Gianluigi Scaffidi, consigliere nazionale di Anaa Assomed, ha sostenuto l'illegittimità della proroga del commissariamento regionale della sanità. «La legge - ha osservato - prevede che si può prorogare la durata del piano di rientro, non il commissariamento». ◀



■ AZIENDA UNICA Il sindaco pronto a riferire pubblicamente sull'esito degli incontri

Accorpamento senza bussolotti

Da più parti si auspica che si evitino penalizzazioni alle professionalità

di ENZO COSENTINO

SI fa pressante il dibattito a tutti i livelli - tranne quello che accorpa coloro i quali sono gli autori materiali del futuro protocollo - nel Capoluogo sul "misterioso" quanto secretato, piano per l'integrazione delle due aziende ospedaliere, la "Pugliese-Ciaccio" e il Policlinico universitario della "Magna Graecia".

Attorno a questa vicenda, sicuramente importante soprattutto dell'assistenza cui è, di fatto, interessato il vasto bacino regionale di utenti - se ne stanno purtroppo innescando altre non sempre finalizzate esclusivamente, alla difesa degli interessi complessivi quanto di posizioni privilegiate. Ne deriva, quindi, anche per la circolazione di una comunicazione a volte artatamente addomesticata e di una "non comunicazione istituzionale" un vero caos.

C'è anche un rischio, che è auspicabile sia allontanato: che dietro la difesa di questa o quella tesi si nascondano congiure politiche.

La difesa del "Pugliese-Ciaccio" perché la sue eccellenze non soccombano, nel gioco dei bussolotti delle nomine e dei primari, ad interessi dell'altra partecipante che dovrebbe essere e diventare ancora di più un avamposto della ricerca clinica. D el problema se ne è fatta una ragione prioritaria nella sua agenda il sindaco del Capoluogo, Sergio Abramo che ha attivato - come noto - una campagna

di ascolto per avere ragguagli "certi" su come si sta procedendo sulla strada dell'integrazione che porterà all'azienda unica ospedaliera, su come la pensano anche altri attori qualificati a dire la loro in materia di asset sanitario sul territorio.

E nei prossimi giorni ora che il primo cittadino del capoluogo calabrese, ha concluso il giro chiederà che la convocazione di un consiglio tematico sulla delicata materia.

Auspiciando che gli interventi della politica non vadano a difendere variegate interessi di parte c'è da sottolineare che anche il Pd catanzarese e calabrese che ha mal digerito il potere conferito dal governo, quale commissario ad acta, a Massimo Scura, si è mobilitato a sostegno del ruolo del Pugliese affinché non venga penalizzato dall'operazione in corso.

Il Partito Democratico della città di Catanzaro in una riunione dell'altro ieri, un "tavolo tecnico", a cui hanno partecipato diversi esponenti della sanità pubblica, i segretari di circolo Gigliotti, Puzzone, Critelli, Caligiuri e Squillace, Ventura in rappresentanza del gruppo consiliare comunale e il consigliere regionale Enzo Ciconte ha ritenuto «necessaria una presa di posizione sulla vicenda, che si inserisce in un contesto regionale più ampio, nel quale il Capoluogo di Regione deve esercitare un ruolo trainante e strategico».

I presenti al "tavolo" hanno manifestato diverse preoccupazioni ma so-

prattutto evidenziato «la totale assenza di metodo con cui si sta conducendo una così delicata e importante procedura per la sanità regionale e della città».

Gli esponenti del Partito democratico hanno ribadito che «l'ospedale Pugliese, e il suo patrimonio professionale, non può essere derubricato come una parte a cui comunicare delle scelte. È invece un attore fondamentale e parte integrante del processo di unificazione tra l'azienda universitaria e ospedaliera».

Il "tavolo" del Pd ha anche confermato preoccupazioni manifestate dal nostro giornale, pochi giorni or sono e cioè che la unificazione stia maturando su ragionamenti "ragionieristici" e non anche e soprattutto su criteri di funzionalità ed efficacia.

Dubbi e perplessità che devono trovare ampie e documentate risposte da presentare anche al giudizio dei cittadini dai quali non deve prescindere per rispetto della democrazia partecipata.

non da quella speculativa. Ecco perché il giorno in cui a Palazzo de Nobili si discuterà di sanità, di Pugliese, di unificazione l'amplificazione del dibattito deve essere massima.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITÀ Presentato il congresso della Sirp Malattie psichiatriche I percorsi per favorire l'integrazione

di **BRUNO MIRANTE**

E' STATO presentato nel corso di una conferenza stampa a Palazzo De Nobili il IV congresso calabrese della Società italiana di riabilitazione psicosociale (Sirp) dal titolo, Riabilitazione psichiatrica e psicosociale: dalla "solitudine" all'integrazione. All'incontro con i giornalisti era presenti assieme al dottor Mario Nicotera, psichiatra e segretario regionale Sirp, il capo ufficio stampa del Comune Sergio Dragone, l'assessore alla cultura Daniela Carrozza e, in rappresentanza dell'Università Magna Grecia, Pasquale De Fazio, professore aggregato di Psichiatria.

Il congresso del Sirp si terrà, in due distinti appuntamenti, il 13 novembre presso la Casa delle Culture in Piazza Prefettura e il 14 presso il Museo storico militare (Musmi) al Parco della Biodiversità Mediterranea. Al vaglio dei delegati, lo stato di attuazione della riforma e le varie leggi regionali presenti sul terri-

torio nazionale che hanno permesso una moltiplicazione ed una varietà di interventi (dalla cura alla riabilitazione) non sempre idonei a raggiungere gli scopi del recupero sociale e dell'integrazione dei pazienti psichiatrici. Il progetto Progres, prima, e la Survey, dopo, hanno fornito - hanno osservato gli intervenuti - una panoramica abbastanza vasta dei vari interventi compiuti nelle varie regioni del Paese, rivelando "vizi" e "virtù" di amministratori e operatori della salute mentale. In questa prospettiva, la Calabria - soprattutto per iniziativa del Dott. Mario Nicotera - ha partecipato a queste ricerche e, quindi, ha interesse a conoscere lo "stato dell'arte" delle attività riabilitative che si svolgono nelle altre realtà, sia di tipo residenziale che semi-residenziale. L'iniziativa congressuale ha anche lo scopo di mettere a confronto direttamente gli operatori calabresi con quelli delle altre regioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITÀ Martino (Udc) sul centro da potenziare «Fatti concreti su fibrosi cistica»

«PIENAMENTE concorde» con le parole del commissario straordinario dell' Asp di Catanzaro, Giuseppe Perri attinenti al potenziamento del Centro fibrosi cistica, il coordinatore regionale dei giovani Udc Marco Martino. Il quale esprime « la mia vicinanza ai pazienti ed alle numerose famiglie vittime di questa, patologia che ancora oggi rimane incurabile. I numerosissimi pazienti che sono sottoposti ad incessanti cure farmacologiche - spiega - devono avere la totale garanzia di una struttura sempre efficiente e di grande stabilità». Per Martino «bisogna assolutamente iniziare ad assumere e stabilizzare personale medico che ancora oggi possiede un contratto non definitivo ma limitato. Bisogna a mio avviso infatti assicurare alla struttura una continuità di servizi che, per questo centro, è essenziale».

«Credo perciò - conclude - in un progetto di potenziamento che darebbe maggiore sicurezza a tutti coloro i quali in quel centro ci trascorrono infinite ore giornaliere, ma dalle parole del commissario Perri ci aspettiamo fatti concreti e il mantenimento di quelle promesse al quale certamente non può sottrarsi. Noi invece staremo a vigilare affinché questo avvenga nei tempi più ristretti possibili».



■ L'INCONTRO Chiesto a gran voce la rimozione dei commissari Scura e Urbani

«La sanità torni alla Regione»

L'appello della deputata M5S Nesci contro il commissariamento del settore

di **ANTONIO OLIVERIO**

LA recente Legge di stabilità ha sancito tagli per circa due miliardi e mezzo di euro alla sanità. La ricaduta di ciò è che vengono tagliati, dalle Regioni, i servizi di sanità pubblica, dunque incentivando la sanità privata, anche per «le cointeresenze» nel settore di diversi esponenti politici. Il meccanismo perverso è stato denunciato da Dalila Nesci, deputato calabrese del Movimento cinque stelle, a Crotona per il convegno «Sanità senza un euro», ospitato nella sala consiliare del Comune. La Calabria «è stata truffata dal commissariamento» della sanità, argomenta Dalila Nesci, che considera poi illegittimo il commissariamento stesso: «non poteva essere prorogato dal dicembre 2012». Dunque, il governo, che doveva restituire le competenze sulla sanità alla Regione, non poteva mantenere l'incarico di commissario in capo a Giuseppe Scopelliti, né nominare i successori. «L'unica soluzione – prosegue Nesci – è che la sanità torni alla Regione», revocando gli incarichi di Massimo Scura e del sub commissario, Andrea Urbani, tali sono i pessimi risultati conseguiti. Il Piano di rientro è stato impostato in maniera assolutamente «clientelare», afferma Gianluigi Scaffidi, consigliere nazionale di Anaa Assomed, che – a fronte di un Mario Oliverio «silente» – cita il caso della Fondazione Campanella di Catanzaro: i dieci milioni di

euro che erano destinati annualmente alla struttura, sono ora dirottati «verso case di cura private». Dalila Nesci ha, poi, citato il parere sull'illegittimità della nomina di Santo Giofrè a commissario dell'Asp di Reggio Calabria, redatto dall'avvocato Domenico Monteleone, del foro di Roma, fra i relatori del convegno. Monteleone ha illustrato come l'incarico fosse inconfirabile, poiché la normativa anticorruzione «mira a impedire che ai vertici di un'azienda sanitaria ci sia qualcuno già candidato sindaco nella stessa zona». Tutto invero origina, spiega il giornalista Emiliano Morrone, che ha moderato l'incontro, non dal difetto di legalità della cosiddetta casta, ma dalla truffa del debito pubblico. Di truffa si tratta, hanno descritto tanto Nesci quanto Monteleone. Non potendo stampare moneta, essendo la sovranità monetaria dei Paesi dell'eurozona ceduta a un organismo sovranazionale, la Bce, la moneta viene prestata agli Stati, con gli interessi che gravano dunque sulla collettività – in forma di tassazione e di tagli ai servizi pubblici essenziali. Per via del signoraggio bancario, spiega Dalila Nesci, la differenza fra il valore intrinseco della moneta – «prestata» a debito – all'atto dell'emissione e il valore nominale crea di fatto la inestinguibilità del debito degli Stati. L'incontro è stato introdotto da Anna Corsini, del meet up «Amici di Beppe Grillo».



■ **NICOTERA** Per l'esponente di "Azione democratica" «sbagliato disperdere le risorse»

«Si attivi il servizio di emergenza»

Lo chiede Comerci, contrario alla riapertura della Guardia medica a Limbadi

di FRANCESCO TRIPALDI

NICOTERA - La presa di posizione del presidente del consiglio comunale di Limbadi in ordine al funzionamento del servizio di Continuità Assistenziale, ubicato presso di Nicotera, suscita la reazione di Enzo Comerci, esponente di "Azione Democratica per il Vibonese". Il citato presidente, l'infermiere Costantino Luzza, nel segnalare la deprivazione della guardia medica subita da Limbadi, a favore di un punto di primo soccorso asseritamente promesso e mai nato nella vicina Nicotera, è arrivato nel corso di una recente intervista rilasciata a "Il Quotidiano" a chiederne addirittura il ripristino.

«Diciamo subito che le esternazioni del presidente sono, certamente, condivisibili - esordisce Comerci - quando si sottolinea che l'importante struttura rimane non di rado in carenza di quanto occorrente».

Tuttavia la posizione di Luzza, ad avviso del politico medmeo, non è condivisibile. «Vanno stigmatizzati - prosegue - eventuali tentativi di ritornare al passato. Il servizio di Continuità Assistenziale H 24 di Nicotera, che comprende anche il comune di Limbadi, è molto importante e rappresenta un passo avanti rispetto alla vecchia guardia medica. Sapere che in ogni momento, del giorno e della notte, si può trovare un medico, professionalmente attrezzato per prestare un primo soccorso, il cittadino del territorio sicuramente si sente più tranquillo».

Comerci passa alle proposte: «Quello che bisogna fare, possibilmente in sinergia, è chiedere con forza al

management dell'Asp una maggiore attenzione verso la struttura in quanto non è tollerabile che sovente si rimanga senza l'occorrente per dare la possibilità al medico di poter intervenire in modo adeguato. Sempre con spirito di collaborazione bisogna far capire al direttore generale ed ai suoi collaboratori che l'H 24 di Nicotera, che dà risposte sanitarie di competenza ad una utenza di oltre diecimila abitanti, che nel periodo estivo quantomeno raddoppiano, non può prescindere dalla presenza nella struttura della figura professionale dell'infermiere non solo per il numero dei potenziali utenti ma, soprattutto, per il supporto e la necessaria collaborazione al medico per poter assolvere al meglio nel suo importante servizio».

Enzo Comerci passa alle conclusioni, irte di richieste indirizzate ai vertici della politica regionale. «Anche come coordinatore del Comitato Pro 118, che non è andato in pensione - sottolinea - noi aspettiamo ancora, e non so fino a quando, che la Regione, con Scura o senza Scura, deliberi l'istituzione a Nicotera del Servizio di Emergenza Urgenza 118, da affiancare al Servizio di Continuità Assistenziale H 24, per come richiesto a "gran voce" con la petizione popolare dai cittadini del comprensorio Nicoterese e condiviso dal prefetto Giovanni Bruno, dal governatore Oliverio e dai vertici politici della provincia Vibonese. Diversamente non è escluso che potremmo arrivare a Roma a portare la nostra giusta richiesta al Ministro Lorenzin e al presidente Renzi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

