

Rassegna del 09/08/2015

SANITA' REGIONALE

09/08/15	Quotidiano del Sud	10 Sanità, c'è un buco di 80 milioni - Esplode il deficit servono 80 milioni	Mollo Adriano	1
09/08/15	Quotidiano del Sud	10 Aziende lumache nei pagamenti dei fornitori	...	3
09/08/15	Quotidiano del Sud	11 Scura snobba sentenza Praia	...	4
09/08/15	Quotidiano del Sud	11 «Pochi assunzioni ad Ao Cs»	...	6

SANITA' LOCALE

09/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	19 "Bambin Gesù" Il comitato ci spera ancora	Amatruda Daniela	7
09/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	19 Medici, tutti i numeri delle assunzioni	...	8
09/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	19 L'attacco di Costanzo: nessun cenno a tecnici e operai	...	9
09/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 Disinformazione e uffici chiusi, è caos all'Asp	...	10
09/08/15	Il Garantista Catanzaro	22 «L'esclusione del Sant'Anna è un attentato alla salute»	...	11
09/08/15	Il Garantista Catanzaro	23 Abbiamo il meglio ma c'è bisogno di personale	...	12
09/08/15	Quotidiano del Sud	11 Manca chiarezza governace	...	13
09/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	25 «Tutti in piazza per l'ospedale»	...	14
09/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	33 Guardia medica aggredita all'alba	Siciliani Patrizia	15

Occorre una manovra per evitare il blocco del turnover e il rialzo delle tasse

Sanità, c'è un buco di 80 milioni

Scura al sindaco di Cetraro: «I magistrati non decidono sugli ospedali»

SERVONO 80 milioni entro la fine dell'anno per evitare il blocco del turnover e il rialzo delle tasse per fronteggiare al nuovo buco che si è aperto nella sanità calabrese.

ADRIANO MOLLO
alle pagine 10 e 11

Esplode il deficit servono 80 milioni

Senza tagli la Regione si troverà un buco di 170 milioni di euro. Scura ha pronto una legge sulla centrale degli acquisti

■ SANITÀ

Senza coperture
si rischia
nuovamente
il blocco
del turnover

Spesa
farmaceutica
impazzita
dirigente
inamovibile

di **ADRIANO MOLLO**

COSENZA - Entro fine anno la Regione dovrà effettuare una manovra stimata in almeno 80 milioni di euro per evitare nuovamente il blocco del turnover e l'aumento delle addizionali Irpef e Irap per i debiti della sanità. Lo scenario è stato descritto dal commissario Massimo Scura ieri a Paola nel corso di un incontro con i sindaci. Di questo c'è la sua consapevolezza e anche del presidente della giunta Mario Oliverio. Il punto è capire dove tagliare e chi deve mettere in azione le politiche di contenimento. E' noto che tra i due da tempo c'è disaccordo, Scura ieri ha eluso le domande sulla politica da parte dei sindaci, ha detto che lui non agisce contro la politica ma sui rapporti con il presidente non intende parlare. Oliverio, inve-

ce, lo accusa di invasioni di campo, di iniziative politiche e legislative che non gli competono. Ieri il segretario regionale del Pd, Ernesto Magorno, ha smentito che Renzi abbia dato al sottosegretario Marco Minniti il compito di allentare la tensione tra i due. Minniti lunedì sera parteciperà ad un dibattito del Pd a Diamante e forse ne sapremo di più. Intanto Scura continua il suo tour nel territorio, dopo Paola, domani a Rossano incontrerà i sindaci dello Jonio e del Pollino, poi martedì mattina a Cosenza quelli degli ospedali di montagna e nel pomeriggio la firma dei decreti di assunzioni del personale, circa 400 unità e quasi 200 stabilizzazioni, per una cifra che oscilla tra i 17 e 25 milioni di euro. Costi che in parte saranno caricati sul bilancio del 2015 se, ma abbiamo molte perplessità, si dovesse concludere

le procedure entro la fine dell'anno. L'impatto, però,



crediamo che arriverà in massima parte del 2016 e quindi ora la Regione si troverebbe con un problema in meno. Infatti per quest'anno i conti non tornano. Il 2014 è stato chiuso con un deficit ufficiale di 65 milioni di euro coperto con la fiscalità aggiuntiva che realizza anche un surplus di 22 milioni. Per il 2015 non ci sono indicazioni che fanno credere ad una riduzione. Anzi se la tendenza è confermata questa sarà aggravata da due fattori: l'immissione nei Lea dei nuovi farmaci per curare l'Epatite C che riguardano circa 1000 pazienti con una stima di spesa di almeno 40 milioni di euro; l'impatto della manovra sugli enti locali che ha portato tagli per 2,3 miliardi, per la Calabria si tramuta in circa 70 milioni di euro. Stando così le cose a fine anno, senza correzioni, la sanità calabrese si troverebbe con un buco di 175 milioni di euro. Deficit che non potrebbe essere più coperto con l'extraggettito fiscale come avvenuto per il 2014 e gli anni precedenti atteso che se prima dalle addizionali la Regione incassava 109 milioni, ora la cifra è scesa a 89 milioni (a seguito degli sgravi decisi dal Governo). Quindi in mancanza di coperture scatterebbe l'automatismo del blocco del turnover e aliquote locali di Irap e Irpef al massimo facendo rimanere la Regione in piano di rientro anche per i prossimi anni. Una iattura che, ha detto Scura, bisogna scongiurare a tutti i costi. Ma in che modo? Il commissario ha pronta una proposta di legge per creare l'agenzia

unica per gli acquisti di beni e servizi in sanità che vale 500 milioni di euro. La centrale unica degli acquisti prevista nel piano sanitario di Doris Lo Moro nel 2007 e poi finita nel progetto della Stazione unica appaltante voluta da Loiero. Struttura poi mai potenziata dalla giunta Scopelliti e rimasta ibrida perché non riesce a gestire gare per mancanza di personale. Ora, nel vuoto pneumatico della giunta e del consiglio regionale, il commissario Scura mette alla prova i consiglieri ancora non in sintonia con gli interessi della società calabrese. Questa sarebbe la terza iniziativa legislativa di Scura su cui la prossima settimana dovrebbe anche esprimersi la conferenza dei capigruppo. Le altre manovre dovranno essere fatte sulla spesa farmaceutica che resta il buco nero della Regione. Eppure nel primo anno di commissariamento Scopelliti riuscì a risparmiare 25 milioni di euro attraverso un piano di lotta agli sprechi e alle inefficienze. Da due anni, invece, il settore continua ad essere allo sbando e non si comprende cosa impedisce al commissario di riorganizzare il servizio dei controlli con nuovo personale, magari più capace, rispetto a quello attuale. I dati ufficiali ci dicono che la Calabria ha una spesa farmaceutica di 52 milioni di euro sopra gli standard nazionali. E poi un'altra leva per la spesa potrebbe essere la riduzione della mobilità passiva, qui entrano in gioco le nuove assunzioni contrattate con i commissari delle Asp e Ao con la fissazione di obiettivi di riduzione della migrazione sanitaria. Impresa ardua senza una valutazione strategica e puntuale delle assunzioni che si andranno a fare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CASO Bacchettate dai ministeri alla Regione

Aziende lumache nei pagamenti dei fornitori

CATANZARO - I rappresentanti dei ministeri dell'Economia e della Sanità tornano a bacchettare la Regione per i ritardi nei pagamenti dei debiti pregressi. I soldi sono fermi in cassa e chi deve incassarli aspetta anni per averli. Inoltre dal monitoraggio imposto a tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere si continua a violare la normativa europea che fissa in 60 giorni i tempi entro i quali bisogna pagare le fatture. Le aziende sanitarie, come si evince dalla tabella che riproduciamo, continuano ad avere tempi lunghi che arrivano a mille giorni come per l'Azienda universitaria Mater Domini. Al 30 giugno delle risorse avute come anticipo di liquidità pari a 200 milioni circa è stato utilizzato in media il 48% e solo la Mater Domini ha speso il 100%, l'Asp di Crotona l'81%, e fanalino di coda quella di Vibo con nemmeno un euro. Invece dei 663 milioni di euro del Fas

per coprire i debiti è stato utilizzato solo il 40% e restano in cassa 395 milioni. Fanalino di coda è l'Asp di Reggio con solo l'8%. Ad incidere negativamente sul dato complessivo è la vicenda dell'Asp di Reggio Calabria al centro di un vero e proprio caso attenzionato anche dalla magistratura. Dal Fas l'Asp ha in cassa 109 milioni e altri 59,5 milioni dalle anticipazioni della liquidità. Mentre si sta procedendo, anche se con lentezza, ai pagamenti per gli ultimi 5 anni, tutto è paralizzato per il debito ante 2007 a causa della mancanza di certezza contabile sui pagamenti effettuati tramite pignoramenti della tesoreria. Il soggetto attuatore nominato dal commissario Scura, insieme commissario straordinario, ad oggi hanno evitato il pagamento della stessa fattura per 10 milioni di euro.

a.mo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2014	Indicatore trimestrale tempi di pagamento I trimestre anno 2015
GSA	120,30	133,24
ASP CS	470,20	421,47
ASP KR	506,17	902,47
ASP CZ	280,36	452,19
ASP VV	311,55	429,28
ASP RC	148,70	256,04
AO CS	621,01	1.331,29
AO CZ	750,19	373,09
AO MD	823,09	1.094,78
AO RC	42,92	19,24



L'INCONTRO Scontro con il sindaco di Cetraro Aita sull'ospedale Scura snobba sentenza Praia

«I magistrati che impongono dove mettere gli ospedali mi fanno ridere»



Franco Iacucci sindaco di Aiello

«Lei sbaglia se vuole programmare al posto della Regione»



Angelo Aita sindaco di Cetraro

«Se questi sono i servizi chiudete l'ospedale e datemi l'immobile»



Gaetano Sollazzo (Diamante)

«Un errore tagliare i primari e non accorpare Praia a Mare nello Spoke»

PAOLA - «I magistrati che ci impongono dove mettere gli ospedali mi fanno ridere, sono gli stessi che ci hanno imposto le cure di Bella e le staminali». Il commissario per il piano di rientro Massimo Scura blocca subito il sindaco dei Praia a Mare Antonio Pratico' che arriva a Paola con altri 12 sindaci del Tirreno per ascoltare le proposte sulla riorganizzazione dei servizi sanitari in tutto il comprensorio forte della nomina del commissario ad acta (nella persona del direttore generale del Dipartimento Salute della Regione Lazio) che arriverà in Calabria per ottemperare alla sentenza del Consiglio di Stato che ha disposto la riapertura dell'Ospedale chiuso con il decreto 18 del 2010. Doveva diventare una Casa della Salute e a distanza di cinque anni nulla è stato fatto. A dirla tutta, però, Scura ha già deciso insieme al commissario dell'Asp Gianfranco Filippelli di assegnare al Ppi (Punto di primo intervento) 4 medici dell'emergenza e 2 anestesisti (costo 500 mila euro) per ridurre i rischi per i pazienti. Proposta che il sindaco di Praia ritiene debole e per questo porterà fino alle estreme conseguenze la sentenza di ottemperanza. Ma a tenere banco ieri mattina nella sala consiliare del Comune di Paola è lo scontro, anche camp-

nilistico, sulla nuova riorganizzazione dell'ospedale Spoke Paola-Cetraro da settimana al centro di un viva dibattito. Scura e Filippelli hanno deciso che lo stabilimento di Paola sarà dotato di area chirurgica e quello di Cetraro di quella medica dove resterà anche la chirurgia ma nel primo ospedale ci sarà un primario, nel secondo solo il responsabile di struttura semplice. A Paola ci sarà l'oncologia, a Cetraro la cardiologia e l'unico punto nascita del territorio. A condizionare le scelte del pubblico la presenza a Belvedere dalla Clinica Ninetta Raso, unica struttura accreditata con pronto interventi, Utic-emodinamica e sale chirurgiche che per Scura «non è un nemico» ma va integrato con il pubblico. In apertura del dibattito, il commissario dell'Asp Gianfranco Filippelli ha spiegato la ratio che ha portato alla rimodulazione dell'offerta con una proposta che non è detto che venga accolta in toto. «Si sono eliminati tutti i reparti fotocopia per creare poli specialistici per assicurare i Lea perché il piano di rientro ha depotenziato i Lea (Livelli essenziali di assistenza)».



Il sindaco di Paola, Basilio Ferrari, e il vice Francesco Sbrano con fairplay si sono limitati ad ospitare e promuovere l'iniziativa (domani alle 15 si ripeterà a Rossano) e non entrare nell'arena limitandosi ad assecondare la scelta di razionalizzazione per evitare doppioni di servizi. Invece tra il primo cittadino di Cetraro, Aita, e Scura si è arrivati allo scontro verbale con toni anche accesi quando il sindaco ha auspicato, viste le condizioni, la chiusura dell'ospedale «e mi riprendo l'immobile per fare altro». «Lei è qua e deve rispettare le istituzioni - ha ribattuto Scura - l'ospedale è della regione, non è suo». Ne è seguito uno animato dibattito con botte e risposte nel corso del quale Aita ha tirato in ballo il sub-commissario Andrea Urbani, estensore della prima versione della rete ospedaliera che avrebbe «falsificato i dati» per penalizzare il nosocomio della sua città. «Urbani non ha alcuna responsabilità - ha ribattuto il commissario - il 90% della rete andava bene e con il decreto n° 9 abbiamo apportato piccole modifiche». «I sindaci - ha fatto presente Scura - non sono esperti di organizzazione aziendale, se discutono di primariati c'è il sospetto del voto di scambio». Ha ricordato che lui è anche sindaco ed è consapevole di quello che dice. Il vicesindaco di Amantea Giambattista Morelli ha chiesto il potenziamento del Polo ambulatorio di Amantea che Scura si è impegnato di visitare la prossima settimana prima della pausa estiva, mentre il sindaco di Diamante Gaetano Sollazzo ha evidenziato il doppio errore del commissario, di sottovalutare l'importanza dei primari per la guida dei reparti e non considerare di dislocare l'ospedale Spoke tra gli stabilimenti di Paola, Cetraro e Praia a Mare.

Ha parlato per ultimo il sindaco di Aiello Franco Iacucci, il suo un intervento atteso in quanto capo della segreteria del presidente della giunta regionale Mario Oliverio. «E' ve-

ro che la politica ha fallito, ma il commissario sbaglia se vuole fare programmazione sanitaria perché questo è un ruolo che spetta alla Regione». Fa notare la presenza di solo 13 sindaci su circa 30 all'incontro con il commissario «segno di un rapporto molto critico». Poi ha sottolineato la situazione «terribile» ereditata da Scura ma subito dopo ha aggiunto «si continua a spendere soldi, ma sulla qualità della spesa non ci sono miglioramenti». Iacucci poi ha alzato il tiro. «Lei è qui per il piano di rientro

non per fare la politica sanitaria, lei stravolge le sue competenze e sbaglia con chi è il titolare della politica sanitaria. In Calabria c'è un vulnus - ha chiosato Iacucci - ed è il commissariamento che ha chiuso gli ospedali di frontiera e ha portato l'emigrazione sanitaria a 280 milioni di euro, quindi ragioniamo su come trovare soluzioni». Scura ha ribadito di non voler fare valutazioni politiche «non dico nulla» e «se si deve chiudere il commissariamento non tocca a me dirlo» e «i numeri della mobilità dell'area di Trebisacce e Praia erano uguali anche quando gli ospedali erano aperti».

Infine il capitolo degli imboscati dell'Ospedale di Praia che il commissario dice di aver stanato. Il sindaco Praticò ha chiesto nomi e cognomi perché, ha fatto notare, attualmente nella lungodegenza non si riescono a coprire i turni perché mancano gli infermieri. Scura ha tirato fuori un foglio in era scritto che ci sono 6 cuochi, un assistente religioso, tre ausiliari comandati nell'ufficio della direzione sanitaria del presidio e si chiede «che ci fanno lì». Toccherà ora al commissario Filippelli valutare se 6 cuochi possono essere utilizzati nei reparti di Praia o trasferiti a Cetraro o Paola.

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Pochi assunzioni ad Ao Cs»

COSENZA - «Sarà per il caldo o il clima vacanziero, ma il numero di assunzioni all'ospedale dell'Annunziata di Cosenza circolato in questi giorni non è quello reale. Saranno, infatti, soltanto 35 i nuovi medici e 20 gli infermieri che forse arriveranno. Gli altri sono 33 medici e 20 infermieri già in servizio da anni che finalmente, si spera, saranno stabilizzati visto che il decreto Scura promesso per la data del 7 agosto al momento non risulta ancora firmato». Ad affermarlo è Teresa Papalia della Cgil Medici di Cosenza che torna a denunciare la grave situazione in cui si trova l'Annunziata.

«L'ospedale, in queste condizioni, continuerà a rimanere con i problemi di sempre - prosegue Papalia - e certamente non migliorerà le sue performance con soli due nuovi primariati previsti (ortopedia e ostetricia) che non si capisce, oltretutto, sulla base di quali criteri siano stati individuati di fronte ad altre emergenze esistenti in ospedale». «Si continua con un pericoloso gioco al rinvio. Nella sanità, in particolare in quella cosentina, non si può che concordare con il presidente Oliverio: c'è una deriva con una tendenza all'aggravamento della situazione. Le ultime «indecisioni» lo dimostrano. La sanità calabrese continua a rimanere nel guado e a essere gestita solo con annunci fumosi. Direi anche che vive il suo periodo più buio e preoccupante perché non s'intravede una volontà accompagnata da un progetto capace di garantire livelli di assistenza adeguati. Si sperava in un cambiamento che non c'è stato. La struttura regionale, in conflitto con quella commissariale, appaiono come l'incudine e il martello con cui si continua ad ammaccare il sistema sanitario regionale a discapito dei calabresi e degli operatori sanitari».



La convenzione non rinnovata

“Bambin Gesù” Il comitato ci spera ancora

Il prefetto si impegna a contattare la Regione per un nuovo confronto

Daniela Amatruda

Una piccola speranza per il Comitato “Sostenitori convenzione Bambino Gesù a Catanzaro”. Il prefetto Luisa Latella ha voluto incontrare venerdì scorso la portavoce del Comitato Anna Fiammingo per conoscere tutti i particolari della vicenda e si è impegnata a contattare personalmente il dirigente generale del dipartimento regionale Salute e politiche sanitarie Riccardo Fatarella per riuscire ad ottenere un incontro per i primi di settembre.

Il comitato ha raggiunto oltre 4mila membri su Facebook e non mancano, ogni giorno, messaggi di solidarietà e sostegno da parte di tanti utenti che sono vicini alle paure e alle sofferenze delle tante famiglie che dal prossimo anno non potranno più godere della convenzione con l'ospedale pediatrico “Bambino Gesù” di Roma.

L'accordo con il “Pugliese”, arrivato a scadenza lo scorso mese di marzo e prorogato fino a fine anno per mantenere la continuità assistenziale, ha fatto discutere sin dall'atto della sua sottoscrizione nel 2012, sia per i costi che per i livelli degli

interventi chirurgici.

La signora Fiammingo, nel corso dell'incontro, ha portato all'attenzione del prefetto anche «la volontà del commissario alla sanità Massimo Scura di indire un concorso per il nuovo primario del centro delle chirurgie pediatriche del “Pugliese” credendo così – ha detto – di poter risolvere i nostri problemi. I nostri figli – ha spiegato la signora Anna – hanno bisogno di un'equipe di specialisti in chirurgia. Da gennaio inizierà nuovamente il nostro calvario tra aerei, alberghi, disagi e conto in banca in rosso».



Anna Fiammingo. Portavoce del Comitato dei genitori



Ecco cosa prevede il "piano Scura" per l'Asp e l'azienda Pugliese-Ciaccio

Medici, tutti i numeri delle assunzioni

Domani la firma del decreto che sbloccherà le procedure concorsuali

È tutto pronto: domani il commissario per la sanità Massimo Scura firmerà il decreto sulle assunzioni nelle aziende sanitarie e ospedaliere della Calabria. I numeri sono stati già definiti. Per quanto riguarda Catanzaro, sono previste complessivamente (tra medici, infermieri e altre figure professionali) 61 assunzioni all'Asp e 63 al Pugliese-Ciaccio. Resta invece immutata la dotazione organica dell'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini di Catanzaro in attesa della prevista integrazione con la Pugliese-Ciaccio; all'esito dell'ennesimo confronto tra il commissario Scura e il commissario straordinario della Mater Domini Belcastro, infatti, è stato deciso di non ritornare indietro rispetto alla scelta già fatta di non decretare nuove assunzioni per il policlinico.

Per quanto riguarda i medici il "piano Scura" su Catanzaro prevede all'Asp l'assunzione di un primario di cardiologia, uno di ortopedia e uno per il pronto soccorso di Lamezia Terme; e sempre nella città della Piana medici di terapia intensiva, pronto soccorso, oncologia, pneumologia, ortopedia, anatomia patologica, dialisi, radiologia, pronto soccorso e cardiologia; a Soverato medici di ortopedia, pediatria, radiologia, anestesia; a Soveria Mannelli medici di pronto soccorso, radiologia, anestesia. Il totale è di 18 medici più tre primari.

Al Pugliese-Ciaccio saranno invece assunti 2 medici di nefrologia, 2 di radioterapia, 2 di chirurgia pediatrica, 2 di chirurgia toracica, 1 di chirurgia vascolare, 2 di terapia intensiva, 1 di ematologia, 3 di pronto soccorso e 2 di terapia intensiva neonatale. Il totale, in questo caso, è dei 17 medici.

A questi numeri vanno poi aggiunti all'Asp 27 infermieri, 10 operatori socio-sanitari, 1 dirigente amministrativo, 1 dirigente professionale e 1 dirigente avvocato; al Pugliese-Ciaccio 2 farmacisti, 10 infermieri, 30 operatori socio-sanitari e 4 tecnici di radiografia. * (g.l.r.)

Lo scenario

● La definizione delle tabelle sulle assunzioni scaturisce da un'attenta analisi del fabbisogno azienda per azienda. Un'analisi che si è protratta fino alle ultime ore, quand'è stato definitivamente completato il quadro nell'intera Calabria. La spesa complessiva per le assunzioni è di oltre 23 milioni di euro che saranno recuperati dalle aziende, in parte, attraverso risparmi già preventivati e comunicati alla struttura commissariale in sede di negoziazione del budget.



Sanità**L'attacco
di Costanzo:
nessun cenno
a tecnici
e operai**

«O il commissario ad acta Massimo Scura fa finta di non sapere con quali figure professionali viene gestita un'Azienda sanitaria ed ospedaliera, oppure dobbiamo ritenere che la gestione dell'intero sistema sanitario calabrese si avvia ormai, inesorabilmente, verso l'esternalizzazione, con risvolti alquanto inquietanti, visti i risultati ottenuti da quelle Aziende che hanno già preso autonomamente tale decisione». Lo ha affermato, in una nota, il consigliere comunale Sergio Costanzo.

«Non si spiega altrimenti - ha proseguito - lo schema delle assunzioni predisposto dalla struttura commissariale che prevede solo alcune figure (tanti medici, pochi infermieri e pochissimi Oss), trascurandone altre di assoluta necessità, quali assistenti amministrativi, assistenti tecnici, operai (idraulici, falegnami, pittori, per intenderci): figure senza le quali un'azienda non può assicurare alcun intervento manutentivo e deve demandare il tutto ad imprese esterne, con costi quasi sempre triplicati. Saprà certa-

mente il commissario Scura che molti servizi di manutenzione sono stati affidati a società esterne, con contratti capestri. Il tutto, con il silenzio-assenso della classe politica che spesso (soprattutto se le società fanno riferimento ad organismi governativi) utilizza queste "formule" per fare assumere qualche fidato elettore. Ma non solo».

Costanzo vorrebbe inoltre sapere «se le Aziende sanitarie e ospedaliere hanno manifestato al commissario ad acta le loro perplessità sui contratti "imposti" a livello governativo, (sanno tutti di quali società parliamo), ma anche se hanno chiesto l'assunzione di figure professionali di livello medio-basso delle quali ormai esistono solo pochissime unità. E che dire poi delle categorie protette? La famosa legge 68 del 1999 che obbliga gli enti pubblici (ma anche i privati) ad assumere persone con handicap. Il vuoto. Il commissario Scura farebbe meglio ad individuare i costi reali di questa sanità "malata", che non sono certamente quelli del personale "imboscato" (rarissimi casi)». «



L'odissea di un cittadino a Tropea

Disinformazione e uffici chiusi, è caos all'Asp

Tra dipendenti in malattia e altri in congedo utenti-contribuenti lasciati soli

Viaggi a vuoto e tanta pazienza per scegliere il medico

TROPEA

Per un cittadino straniero, anche se residente in Italia da diversi anni, avviare la procedura burocratica per la scelta del medico curante, a volte, può rivelarsi tutt'altro che semplice. Con una lettera aperta inviata al nostro giornale, infatti, una cittadina di origine tropeana (M.R.) segnala quanto recentemente accaduto negli uffici di via Francesco Barone dell'Asp. «Nei giorni scorsi mi sono recata negli uffici dell'Asp assieme alla collaboratrice domestica di famiglia, per aiutarla nell'effettuare la scelta del medico curante, avendone diritto in quanto il marito è in possesso di un regolare contratto di lavoro a tempo indeterminato. Mi sono rivolta all'Asp per conto di A.S. perché la signora, di nazionalità romena, era stata derisa nella sua richiesta di sapere che tipo di documentazione avrebbe dovuto esibire. Essendo rimasta molto mortificata da quanto accaduto, ha richiesto il mio aiuto. Recandoci nell'ufficio preposto, mi viene riferito che i documenti da presentare sono: un certificato di residenza, che adesso non serve più perché basta un'autocertificazione, le carte d'identità di tutto il nucleo familiare e i rispettivi codici fiscali».

Secondo quanto dichiarato dalla signora M.R., «l'impiegato sarebbe stato titubante nell'asserire che quella era tutta la documentazione necessaria e che non sapeva se potessero servire altri documenti». Una situazione che ha generato forte malcontento nella donna, tanto da spingerla a pretendere chiarimenti in merito dal momento che lei si stava rivolgendo all'ufficio pre-

posto. «L'impiegato, dopo essersi informato dai colleghi nella stanza attigua – prosegue poi la signora M.R. Nella sua dichiarazione – mi viene confermato che non vanno esibiti altri documenti. Il giorno dopo mi sono recata nell'ufficio del direttore Giuseppe De Bella per esporre il motivo per cui mi trovavo lì. Dopo avermi ascoltata – puntualizza – vengo a sapere che per disbrigare la pratica, la collaboratrice domestica deve essere in possesso di altri documenti e che quanto prodotto finora non è sufficiente e che l'ufficio preposto è chiuso per un congedo di due anni dell'impiegato. Quindi, secondo il direttore avrei dovuto recarmi a Nicotera per risolvere la faccenda».

A queste parole, la donna avrebbe replicato, esausta, che era la seconda volta che si recava negli uffici dell'Asp e che «questo tipo di trattamento, oltre alla mancata chiarezza, era una presa in giro» alla quale lei si sarebbe ribellata «sollevando un polverone». Una reazione, quest'ultima, «che ha spinto il direttore a replicare che avrei potuto benissimo denunciare tutto ai Carabinieri, poiché lui stesso era intenzionato a prendere provvedimenti chiedendo la chiusura degli uffici, in quanto, la sua decisione di impiegare un operatore su Tropea, proveniente da Vibo Valentia, per occuparsi del lavoro arretrato, avrebbe scaturito la messa in malattia dello stesso dopo due giorni». Qualche giorno successivo ai fatti, una volta pronta tutta la documentazione necessaria della donna romena, entrambe si sono recate «nuovamente nella sede dell'Asp, riuscendo, dopo una lunga trafila e tanta rabbia» a concludere la pratica. ◀ (a.c.)



«L'esclusione del Sant'Anna è un attentato alla salute»

«Siamo stati facili profeti, nell'aprile scorso, allorquando abbiamo definito "quantomeno discutibili" le scelte iniziali del commissario alla Sanità, Scura, in tema di Rete per l'emergenza e del ruolo del Sant'Anna Hospital all'interno della stessa. A distanza di pochi mesi, infatti, quello che all'epoca venne definito un banale errore di omissione, facilmente risolvibile in corso d'opera, si è rivelato una vera e propria volontà dell'ingegnere Scura di tenere ai margini del Servizio sanitario Regionale il Centro di Cardiocirurgia che ha sede a Catanzaro e che dalla sua istituzione, quindici anni fa, non ci pare abbia arrecato danno all'immagine della sanità calabrese, anzi, tutt'altro». Non nasconde tutta la sua indignazione il Movimento Civico "Catanzaro Nel Cuore". «La lettura del decreto - si legge - non lascia spazio a dubbi: al Sant'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 Sant'Anna Hospital finisce ai margini del sistema».

«A fronte di tutto questo - continua - se non vi saranno cambiamenti nelle scelte adottate, il risultato non potrà essere che uno: da un lato, la mortificazione e il ridimensionamento dell'attività di un Centro di eccellenza che ha dato prova di essere all'altezza dei migliori Centri italiani ed europei; 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 Sant'Anna ha contribuito a ridurre, e che si ridimensionerà fortemente nel corso di quasi un ventennio».

I.C.



GIRIFALCO

ABBIAMO IL MEGLIO MA C'È BISOGNO DI PERSONALE

L'assessore Cosco interviene sulle strutture psichiatriche di recente oggetto di visita da parte dei Nas

Le strutture psichiatriche del Complesso Monumentale, dirette da Salvatore Ritrovato, nonché le strutture

sanitarie territoriali per anziani e disabili (Rsa) la cui responsabilità afferisce al Distretto Sanitario di Soverato,

sono state oggetto di visita ispettiva da parte dei Nas, coadiuvati dai carabinieri di Girifalco.

Sulla questione è intervenuto l'assessore alla Sanità del Comune di Girifalco Nando Cosco, il quale spiega che «mentre il personale delle strutture psichiatriche, resosi immediatamente disponibile, ha avuto modo di rappresentare l'impeccabile organizzazione dei referti (decoro degli ospiti, pulizia degli ambienti, armadi farmaceutici in ordine, ecc.), tanto che il Nucleo investigativo non ha avuto nulla da eccepire, per le strutture territoriali distrettuali, hanno constatato come vi fossero situazioni al limite, circostanza dovuta al periodo particolare, per carenza di personale e soprattutto per l'assenza di un responsabile in pianta stabile, per la quale la Direzione Sanitaria Aziendale unitamente a quella distrettuale si sta

prontamente attivando».

«Pur in presenza di gravi carenze di personale - ha proseguito l'assessore Cosco - vanno elogiati gli operatori (infermieri, operatori socio sanitari e medici) che hanno fatto della causa degli ospiti presenti la loro ragione professionale, tra l'altro il loro impegno non è il semplice turno di lavoro, bensì una vicinanza costante e familiare agli ospiti, attraverso le attività che svolgono insieme a loro: gita al mare, serate ricreative in pizzeria, passeggiate quotidiane ed attività socializzanti, tanto da avere completamente fatto integrare gli ospiti nel tessuto urbano della comunità girifalchese. Tutto questo dovrebbe determinare un comprensibile elogio a tutti gli operatori per il peculiare lavoro che portano avanti presso le strutture psichiatriche ed una particolare considerazione da parte della Direzione Strategica Aziendale dell'Asp di Catanzaro per le cose che sono necessarie».

«Mi corre l'obbligo di ringraziare il direttore delle Attività Tecniche, Carlo Nisticò - ha concluso Nando Cosco - per l'attenzione e la presenza che ha dedicato e che continuare a destinare al Complesso Monumentale per renderlo più consono alle esigenze degli ospiti e degli operatori».

R.C.



Manca chiarezza governance

CATANZARO - Il servizio della sanità veterinaria e quello della sicurezza alimentare sono da tempo uno dei "talloni di Achille" della sanità calabrese. Il ministero è intervenuto in modo pesante per riportare ordine nell'organizzazione del settore. Nella seduta del 23 luglio del Tavolo di verifica ministeriale, si è convenuto che la Struttura commissariale ha, fino ad ora, attuato alcuni interventi strutturali «essenziali per il rafforzamento della governance» individuano alcuni obiettivi essenziali previsti dal Piano operativo 2013-2015 da completare. In particolare - è scritto nel verbale della seduta del 23 luglio scorso - «occorre dare seguito all'azione prevista al punto 12 del PO relativa alla chiara definizione della catena di comando nelle Asp. Per gli effetti dei pregressi accorpamenti la compresenza, in alcune ASP, di più soggetti aventi l'incarico di Capo Dipartimento o di direttore di unità operativa, può determinare una situazione gravemente disfunzionale a causa della mancanza di univocità e chiarezza della "catena di comando", delle effettive responsabilità, anche legali, nonché dei rilevanti aspetti finanziari correlati». Ciò detto, è opportuno, secondo il Tavolo di verifica e il comitato Lea - che la Struttura commissariale «produca un prospetto che illustri l'attuale situazione degli incarichi apicali dei Servizi veterinari delle tre aree e dei Servizi di igiene alimenti e nutrizione di ciascuna ASP, con particolare riguardo alle ASP di Catanzaro e Cosenza, nelle quali gli accorpamenti non sono ancora avvenuti. Resta fermo che la riorganizzazione e la definizione dei relativi incarichi direttoriali e dirigenziali deve essere comunque attuata in tempi significativamente celeri». Inoltre è opportuno stabilire «univoche procedure per la gestione dei conflitti di interesse relativi al personale coinvolto nei controlli ufficiali, nelle procedure autorizzative e nei correlati processi amministrativi.



■ **SANITA** «Con la chiusura di Microbiologia e altri reparti, il nosocomio chiude»

«Tutti in piazza per l'ospedale»

Vasta (Usb): «Non ci si può accontentare di vacue proteste delle forze politiche»

«SOLO una protesta corale dei cittadini e degli operatori sanitari potrebbe fermare la nefasta politica che sta portando lentamente ma inesorabilmente alla totale chiusura dell'ospedale della terza città della Calabria». Lo sostiene in una nota Luciano Vasta, coordinatore regionale USB pubblico impiego. «La paventata chiusura del reparto di Microbiologia, sancirebbe, di fatto, la chiusura dell'intero ospedale di Lamezia Terme - avverte Vasta - non è possibile, infatti, ipotizzare il mantenimento di una struttura ospedaliera, senza la presenza di reparti come la Microbiologia, o il centro trasfusionale, o la Terapia Intensiva Neonatale. La logica miope di chi risponde alla politica e di chi ha usato ed usa la sanità per fini diversi da quelli della tutela della salute, sta costringendo un'area di circa 400.000 persone a gravitare tutte quante sul capoluogo».

A quanto pare, però, non è solo un discorso di campanile, per l'Usb, «quanto sta accadendo travalica i limiti della città, della provincia e della regione e si intreccia con una volontà di distruzione della sanità pubblica che parte dai governi centrali, con una continua spoliazione di strutture e di investimenti nei confronti dei servizi sanitari. Va in questo senso, ad esempio, l'emendamento al decreto legge sugli enti loca-

li, approvato nei giorni scorsi al Senato che prevede: taglio netto delle prestazioni specialistiche ambulatoriali pari a 27 milioni di prestazioni in meno, aumento dei ticket sanitari, obbligo di riduzione delle giornate di ricovero, ulteriore riduzione del livello di finanziamento del servizio sanitario nazionale per un importo pari a 2,352 miliardi di euro»-

zMa soprattutto - rimarca Vasta - l'emendamento approvato prevede risparmi sulla spesa del personale, con la riduzione di strutture complesse e la chiusura di quelle semplici e conseguente riordino dell'intera rete ospedaliera: ed è quello che sta già succedendo a Lamezia». Per Vasta ci sono due alternative: «o accontentarsi delle vacue proteste di qualche forza politica o sindacale che cavalca strumentalmente il problema, aspettando che, a fronte di qualche blanda indignazione, lo smantellamento continui pezzo dopo pezzo; oppure scendere in piazza tutti quanti, a partire dagli operatori sanitari, con la consapevolezza che solo lottando in prima persona, senza delegare nessuno, facendosi ascoltare con ogni mezzo, si può sperare di cambiare le cose e di far comprendere che i posti di lavoro e la salute delle persone non possono e non devono diventare numeri da far quadrare».

r.s.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ CIRO MARINA Sedie imbrattate di sangue ma non ci sono materiali per ripulire Guardia medica aggredita all'alba

Il professionista chiede all'Asp la vigilanza. In città si sono verificati altri casi

di **PATRIZIA SICILIANI**

CIRO' MARINA - Con rara franchezza il medico Angelo Capoano denuncia: «Un tizio mi ha aggredito, ch'erano passate da poco le 4,30 di oggi (ieri per chi legge, ndr), mentre stavo prestando il servizio di continuità assistenziale nel Poliambulatorio». Il suo aggressore è un uomo ciotano e «si è ferito - aggiunge - nel tentativo di colpirmi». Nell'ambulatorio era ben visibili le macchie di sangue, persino nella tarda mattinata di ieri. Il dottore Capoano chiede, alla luce di quanto gli è accaduto, all'Azienda sanitaria la presenza di una guardia giurata nella postazione di Cirò Marina, altrimenti avverte: «la cittadina rimarrà scoperta. Noi medici in organico - continua - ci siamo offerti di fare qualche turno in più, pure per guadagnare qualcosa in più, ma non possiamo sopportare di essere picchiati». La presenza di una guardia giurata si rende necessaria d'estate, «quando ci sono 50mila persone e una testa calda c'è sempre», e negli altri mesi dell'anno. Gli risulta che «sette, otto casi di medici aggrediti» si siano verificati «solo a Cirò Marina». Qualcuno dei quali ha riguardato lo stesso Angelo Capoano. «Ho sempre denunciato - ricorda - le aggressioni, che ho subito, tuttavia non sono mai andato fino in fondo, spesso è finita a tarallucci e vino, adesso sono stanco». Cos'è accaduto esattamente ieri? Capoano ricostruisce: «Alle 4,30 circa, questo citta-

dino mi ha telefonato, chiedendomi di andare a casa sua a somministrargli un farmaco, io gli ho risposto che avevo un'urgenza nell'ambulatorio, ossia un paziente che stava male, e che non potevo perciò fargli subito la visita domiciliare». Il cittadino in questione, però, stando al suo racconto, «ha iniziato ad inveire contro di me già al telefono, offendendomi pesantemente». Pochi minuti dopo, se lo è ritrovato nell'ambulatorio. Capoano riprende a raccontare: «Me lo sono visto davanti, mi ha aggredito, per fortuna io ho avuto la fortuna o l'abilità di schivare il colpo, lui è caduto, procurandosi una ferita sanguinante al gomito». Chi lo ha medicato? Capoano risponde: «Il medico di turno al servizio 118». Le postazioni del servizio di continuità assistenziale e del 118 sono attigue. «Appena saprò il suo nome e cognome - rende noto il medico - andrò in caserma a denunciarlo, lo conosco di vista, è molto meglio che sporgere una querela contro ignoti». Capoano conclude: «Una copia della querela la invierò all'Asp, allegandola alla mia richiesta principale che riguarda la presenza nel poliambulatorio di una guardia giurata». C'è anche l'emergenza "pulizia", perché il personale medico non sapeva come rimuovere le macchie di sangue. Manca l'occorrente. C'era sangue sul pavimento, sulla maniglia della porta e sulle pareti. I pazienti, dal canto loro, non sapevano dove sedersi.

