

## Rassegna del 11/08/2014

### SANITA' REGIONALE

11/08/14	Il Garantista Calabria	6	Elisoccorso Nel 2014 già 504 interventi	...	1
11/08/14	Il Garantista Calabria	7	Sanità o clientele? Il servizio ambulatoriale che ci costa 23 milioni - il servizio ambulatoriale dalle uova d'oro che ci costa 23 milioni	Scarpino Guido	2
11/08/14	Il Garantista Calabria	7	Il Centro cuore ancora "incelofanato"	C.m.	5
11/08/14	Quotidiano del Sud	6	Coppie, la sanità sterile della Calabria - «Vivo al sud, qui aver un figlio è per ricchi»	Illiano Andreana	6
11/08/14	Quotidiano del Sud	6	La deputata di Fi: «Inconcepibile che tale assistenza sia negata»	...	8
11/08/14	Quotidiano del Sud	13	Elisoccorso, in volo più di 500 vite salvate	...	9
11/08/14	Quotidiano del Sud	14	Sangue infetto Niente rimborsi	...	10

### SANITA' LOCALE

11/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	19	Promosso dall'Asp Incontro sulla sanità dell'area Tirrenica	Sa.inc	11
11/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	21	Presentazione dell'Area funzionale omogenea di Medicina	...	12
11/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	25	Quando il soggiorno al mare diventa terapia	Campisi orsolina	13
11/08/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	17	Guardia medica, 10 indagati	Papaleo Stefania	14
11/08/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	22	Otto domande al dg Mancuso	P.re.	15
11/08/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	23	Unificati i servizi di quattro reparti dell'ospedale	...	16
11/08/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	18	«Il prefetto Bruno solleciti la nomina di un commissario»	...	17

# Elisoccorso Nel 2014 già 504 interventi

«Il servizio elisoccorso della Regione, si configura sempre più come elemento strategico del sistema d'emergenza 118. Nel corso dei primi sette mesi del 2014 (1 gennaio - 31 luglio) le quattro basi hanno totalizzato complessivamente 504 interventi mentre le missioni notturne sono state 28». È quanto si afferma in una nota diramata dall'ufficio stampa di Elitaliana. «Gli elicotteri - prosegue la nota - hanno volato 582 ore, è come se le eliambulanze del 118 fossero rimaste in volo ininterrottamente per più di 24 giorni. Gli interventi primari, cioè quelli sul luogo dell'incidente, sono 178, pari al 35% del totale, quelli secondari e cioè di trasferimento dei pazienti da un ospedale ad un altro invece 326, 65%. La base di Lamezia gestita da Elitaliana come quella di Cosenza, svolge una funzione centrale poiché è l'unica attiva sulle 24 ore. È operativa con l'eliambulanza Aw 109 Pegaso 50 ed ha totalizzato il maggior numero di ore volate, 232.28 per 157 missioni. Di queste 61 sono state per interventi primari, 96 per trasferimenti, 28 notturne. La base di Cosenza, dove opera l'aeromobile Pegaso 51 nel periodo considerato (1 gennaio-31 luglio) è quella che ha compiuto più interventi: ben 160 ed in questo caso quelli sul luogo dell'evento sono stati quasi il 50% del totale cioè 79, mentre 81 sono stati trasporti secondari. Le ore volate 129.48. Le due basi di Locri e Cirò Marina hanno complessivamente totalizzato 187 interventi. Complessivamente il volo è stato pari a 219 ore e 48 minuti».



**SPESE PAZZE ALL'ASP DI COSENZA**

# SANTITÀ O CLIENTELE?

## Il servizio ambulatoriale che ci costa 23 milioni

Più di 100mila euro se ne vanno per il chirurgo plastico a domicilio. Poi ci sono 75 veterinari e rimborsi per la benzina a volontà...

Oltre ventitrè milioni di euro. E' una cifra spaventosa che la sola Azienda sanitaria provinciale di Cosenza ha speso lo scorso anno (i dati ufficiali sono stati resi noti solo la scorsa settimana, ndr) per la medicina specialistica ambulatoriale. Incarichi, ore di lavoro, innumerevoli rimborsi (anche chilometrici), oneri e quant'altro, affidati, da ciò che risulta, senza la prevista autorizzazione regionale ad una squadriglia di 350 specialisti di varie branche, in molte circostanze "amici" dei soliti potenti della politica. Tra loro c'è il patologo, il veterinario, il reumatologo, il geriatra, il fisiatra, il pedagogista, il noto chirurgo plastico a domicilio.

**SCARPINO A PAGINA 7**



## ASL DI COSENZA

# Il servizio ambulatoriale dalle uova d'oro che ci costa 23 milioni

Così se ne vanno i soldi dei cittadini: oltre ai 75 veterinari e al chirurgo plastico a domicilio c'è anche la voce "straordinari"...

### CARO BENZINA

*C'è un chirurgo che incassa la bellezza di 207.289,85 euro, con rimborsi chilometrici pari a circa 10 mila euro*

■ ■ ■ DI GUIDO SCARPINO

Oltre ventitrè milioni di euro. E' una cifra spaventosa che la sola Azienda sanitaria provinciale di Cosenza ha speso lo scorso anno (i dati ufficiali sono stati resi noti solo la scorsa settimana, ndr) per la medicina specialistica ambulatoriale.

Incarichi, ore di lavoro, innumerevoli rimborsi (anche chilometrici), oneri e quant'altro, affidati, da ciò che risulta, senza la prevista autorizzazione regionale ad una squadriglia di 350 specialisti di varie branche, in molte circostanze "amici" dei soliti potenti della politica.

Tra loro c'è il patologo, il veterinario, il reumatologo, il geriatra, il fisiatra, il pedagogista, ma anche il noto chirurgo plastico a domicilio, amico dell'ormai famigerato senatore di centrodestra, che, nominato da Gianfranco Scarpelli, incassa "solo" - bontà sua - 108 mila euro per le ore affidategli.

E poi 75 veterinari e tante voci generiche di "medico specialista". Insomma, tutti tengono famiglia. Tutti devono campare.

E di questo ne sarà convinto anche il generale Luciano Pezzi, sub commissario regionale per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi della disastrata sanità della Regione Calabria.

E tutto ciò avviene in un'Asp il cui bilancio d'esercizio precedente si è chiuso con un disavanzo di circa 54 milioni di euro, a fronte, nell'anno ancora prima, di un disavanzo di euro 82.509.133,00.

Una Asp attenzionata dalla prefettura di Cosenza e dalla commissione antimafia. Un'Asp dove, ovviamente, vi è un massiccio ricorso alle anticipazioni di tesoreria, per un importo, relativamente all'anno precedente al conferimento di tali incarichi, pari a euro 142.497.000,00. Dunque, ancora si spende... e magari si spende. Per fare clientela? Non è dato sapere. E' certo, però, che sebbene negli ultimi anni i conti della sanità calabrese sono andati man mano migliorando (e ci mancherebbe pure, visto che dal 30 luglio 2010 abbiamo un generale in azione, ndr), i dati di spesa della specialistica risultano essere ancora abnormi nelle ex Asl n°1 di Paola, n°2 di Castrovillari, n°3 di Rossano, n°4 di Cosenza, n°5 di San Giovanni in Fiore. Come consistenti risultano essere anche le cosiddette prestazioni aggiuntive effettuate presso le unità operative di pronto soccorso di vari ospedali della provincia di Cosenza, dove ogni mese si spendono cifre esorbitanti per il singolo medico che, anche in questo caso bontà sua, ha operato ore di stra-

ordinario oltre il normale stipendio.

E nonostante la spesa impegnata per l'anno 2013 di 892.651,20 euro, relativa proprio alle cosiddette "prestazioni aggiuntive", tale budget viene finanche sfiorato. Ma, insomma, cosa fanno i nostri pubblici amministratori se non riescono a contenere la spesa? Riscaldano poltrone e incassano laute indennità di carica?

Ma torniamo ai "numeri del lotto" o, meglio del "Win For Life", attribuiti alla voce "medicina specialistica ambulatoriale", snoccioliamo alcuni dati di peso e di sostanza.

C'è un chirurgo ambulatoriale dell'As mista 1 e 3 che incassa 207.289,85 euro, con rimborsi chilometrici pari a circa 10 mila euro e prestazioni extra moenia (il libero professionista utilizza strutture o studi privati) pari a 62.291,11. Alle As 1, 3 e 4 c'è invece un ortopedico che porta a casa qualcosa come 159.649,52 con oltre 26 mila euro di soli oneri riflessi. E, ancora, la lista degli "indispensabili" è lunghissima: il geriatra delle As 1 e 4 incassa ben oltre 151 mila euro con circa 46 mila euro di prestazioni extra moenia e circa 4 mila euro di rimborsi chilometrici, mentre c'è anche chi sfiora le 30 mila euro di soli rimborsi chilometrici, come se in loco non ci fossero specialisti affidabili.

Se da un lato, dunque, le difficili condizioni finanziarie del sistema sanitario calabrese hanno indotto il Governo a nominare, il 30 luglio 2010, il Presidente della

Regione Giuseppe Scopelliti commissario per l'attuazione del piano di rientro finanziario della sanità in Calabria, incaricando poi il sub commissario Pezzi, dall'altro lato pare che ancora si è ben lontani da un concreto rientro dell'enorme debito sanitario accumulato in questi anni nella sanità calabrese, grazie soprattutto a manager politicizzati e maneggioni onnipresenti che intascano consistenti somme di denaro sulla spalle dei cosiddetti "poveri Cristi", ossia coloro i quali incappano nella malasànità, nei disservizi, nella migrazione sanitaria e quindi nei viaggi della speranza, nonostante paghino le tasse.

## REGGIO CALABRIA

## Il Centro cuore ancora “incelofanato”



Quando i lavori furono consegnati, in molti gridarono al miracolo semplicemente perché la EdilMinniti riuscì a finire tutto entro i 480 giorni fissati dal contratto. Ma il “centro cuore” di Reggio Calabria era (ed è) soprattutto un gioiello della tecnologia al servizio dell'uomo. Che giace, però, ormai da troppo tempo in una sorta di cellophane permanente posizionato con rara delicatezza dalla politica e dalla burocrazia, incapaci di saper mettere a frutto uno dei pochi investimenti intelligenti fatti nel settore della sanità calabrese.

Perché? Semplice, la cardiocirurgia di Reggio Calabria è all'avanguardia mondiale: è composta da due sale operatorie

che costituiscono un nuovo blocco. Una delle due è ibrida ed è caratterizzata da un macchinario imponente che permette al cardiocirurgo di poter effettuare procedure di imaging cardiovascolare ed interventistico, visualizzando chiaramente anche i vasi più piccoli, posizionando in modo preciso gli stent, eseguendo con successo anche le procedure più critiche.

Vi sono quattro postazioni d'anestesia/risveglio e un'importantissima sala di terapia intensiva costituita da 9 posti letto più un posto letto destinato a pazienti infetti e la cui zona è stata addirittura predisposta per essere utilizzata in un prossimo futuro quale sala per il trapianto di cuore. Giusto per dare un'idea: se un luminare americano volesse operare dagli Usa, con questa tecnologia, potrebbe farlo anche a distanza. Bello immaginarlo, più difficile vederlo realizzato. E pensare che, per quel reparto chiuso, si paga una cifra di 100mila euro di leasing al mese. Mentre i macchinari restano chiusi e diventano obsoleti e la gente di Reggio continua a morire d'infarto. Ma alla politica continua a interessare meno di nulla.

C. M.



■ **PROCREAZIONE** La Regione non paga le spese. Santelli: porterò il caso in parlamento

# Coppie, la sanità sterile della Calabria

*La solitudine dei coniugi che vogliono un figlio: «Nel Sud solo i ricchi ci riescono»*

FINIRA' in parlamento la decisione della Regione di non rimborsare le spese alle coppie sterili che vogliono avere un bambino. Jole Santelli ha deciso di presentare un'interrogazione per chiedere il ripristino del fondo di assistenza. Le coppie calabresi sono avviliti: «Avere la procreazione assistita al Sud costa come una casa»

ANDREANA ILLIANO  
a pagina 6

# «Vivo al sud, qui avere un figlio è per ricchi»

*La storia di Fiorella costretta a emigrare per la procreazione assistita. I privati temono la convenzione a causa dei ritardi nei pagamenti*

«Per 2 volte ho viaggiato per diventare mamma. Ora mi arrendo»

## ■ LA SANITA'

La Calabria paga in Tariffa convenzionata Al nord almeno 4 milioni all'anno per le prestazioni in vitreo

di ANDREANA ILLIANO

REGGIO CALABRIA. «Mio figlio? Costa quanto la casa che mi hanno regalato i miei genitori. E ancora non c'è. Non ha una faccia, un corpo. E' un'idea. Un lungo travaglio», a parlare è Fiorella (il nome è di fanta-

sia) lei vive a Reggio, insieme a suo marito, da due anni prova a diventare mamma. Lei è sterile. Rimane incinta e poi perde il feto. Da due giorni ha scoperto che il suo viaggio in Lombardia, quello in un rinomato centro di Procreazione medicalmente assistita (in sigla Pma) privato e convenzionato dalla sanità pubblica dovrà pagarla a sue spese. Fiorella ha una "colpa" è nata in Calabria (ma lo stesso vale anche per un cittadino siciliano o pugliese), dove la Regione - vincolata dal piano di rientro sanitario - non solo non ha



mai convenzionato alcuna struttura privata, non solo non ha un centro pubblico di Pma di secondo livello (tanto meno di terzo) ma è costretta a stringere i cordoni della borsa e dunque dallo scorso 4 luglio non paga i centri convenzionati sul territorio nazionale, perché tale assistenza (avere un figlio) per lo Stato italiano è considerato un elemento secondario ovvero non rientra nei Lea (Livelli essenziali di assistenza). Fiorella ad oggi o è ricca e sgancia almeno 20 mila euro oppure non avrà la possibilità di diventare madre. Mai. Il paradosso è che la Regione Calabria che stenta a pagare le prestazioni dei centri convenzionati privati di qualunque tipo, si trova ogni anno ad avere in media 4- 8 milioni di euro in meno all'anno perché i soldi per le Pma extraregionali le vengono sottratti alla fonte, così funziona infatti (per il dipartimento ministeriale della Salute) la Tuc (la tariffa unica convenzionata). Da qui la decisione presa in Calabria - perché costretti da disposizione nazionale - che per la procreazione assistita (che non rientra nei Lea) non ci sono più soldi. Chi vuole si affida ai privati. Paga cash. Oppure resta sterile. Se sei indigente e meridionale non hai diritto alla procreazione. Punto.

«Aspetto mio figlio da due anni. Aspetto che diventi carne e sangue nella mia pancia. L'ho sognato in uno studio ginecologico, in un laboratorio genetico, l'ho immaginato in una provetta e poi in un embrione che mi hanno impiantato. Per due volte è arrivato e non si è annidato. Era debole. E' diventato sangue, mai carne. Finora è costato tutti i nostri risparmi. Non sappiamo se per una terza volta riusciremo a farlo», aggiunge Fiorella. Lei, insieme a suo marito ha capito che aveva un problema serio non subito, dopo anni. «Ci siamo sposati sei anni fa. Io avevo 30 anni e mio marito 35. All'inizio non abbiamo dato molta importanza alla mancata gravidanza. Poi col tempo ti scatta nella testa una luce: lo chiamano orologio biologico, il tempo passava e il mio ventre restava piatto», dice. A quel punto si va dal gi-

necologo, la prima visita, la seconda, la curata ormonale, infine è il medico a consigliare un centro di Pma di primo livello (in questo caso esistono anche strutture pubbliche in Calabria). «Sono stata indirizzata ad andare in un centro specialistico per ottenere una consulenza genetica - dice Fiorella - e fin qui non c'è costato nulla, se non il ticket, tutto è stato fatto nella nostra regione. Ma il mio problema era più serio. Così abbiamo deciso, dopo mesi di analisi, di prelievi di sangue e di sperma, insomma dopo aver compreso qual era il problema di andare fuori regione, ho pagato un ticket e poi i soldi della trasferta, il viaggio, il pernottamento in un'altra città. Non tutti possono permetterselo. Noi lo abbiamo fatto per due volte e io non sono riuscita a portare avanti la gravidanza, adesso dovrei riprovarci e pagare anche il centro. Una follia. Non abbiamo i soldi».

Fiorella è stata costretta a ricorrere ad una fecondazione assistita di secondo livello: prima è stata stimolata farmacologicamente per produrre più ovociti e durante quel percorso ha dovuto sottoporsi ad una serie di controlli ecografici ed ormonali. Quando i follicoli hanno raggiunto la dimensione idonea, quando finalmente è avvenuta la maturazione degli ovociti le hanno prelevato il liquido follicolare. In vitro è avvenuta l'inseminazione. «Ma immaginatevi che quando finalmente rimani incinta ecco che accade che perdi tutto, uno, due volte, la seconda volta neanche mi sono affezionata a quel battito che avevo nella pancia l'ho perso in auto, durante il viaggio di ritorno a Reggio», dice Fiorella. Quello che è incredibile è che in Calabria esiste un solo centro di eccellenza privato e un altro che lo sarà da qui a poco, entrambi di secondo livello. A loro di essere convenzionati col sistema sanitario neanche conviene, perché se questo significa essere pagati dopo un anno vuol dire fallire. Le strutture private di Pma delle altre regioni d'Italia invece (fino al 4 luglio scorso) si ritrovavano ad avere pagate le prestazioni per coppie del sud d'Italia in meno di 90 giorni perché appunto i soldi arrivavano per il Tuc direttamente dal ministero. Paradossi del sistema Italia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I NUMERI

### Fuga per procreare Record in Sicilia

SE in Calabria la cifra sarà di sei, sette milioni all'anno che la Regione paga al nord per le coppie infertili, in Sicilia c'è il record, perché la spesa ammonta a dieci milioni di euro all'anno, soldi pubblici che la Regione Sicilia dirotta alle aziende sanitarie del nord Italia. È il valore della fuga del vitro, la fecondazione assistita che oggi è diventata un vero e proprio affare a sei zeri per chi riesce ad accaparrarsi le quasi dodicimila coppie che nel 2013 si sono sottoposte ad un trattamento di Pma (Procreazione medicalmente assistita) lontano dalla regione di provenienza. Si chiama mobilità passiva. Una vera e propria fuga, che vede la Sicilia guidare la classifica degli esuli del vitro: su cinquemila coppie che decidono di sottoporsi a un trattamento di fecondazione assistita, più di duemila preferiscono entrare in strutture sanitarie del nord Italia.

## ■ LA REAZIONE La Santelli chiede la nomina del commissario

# La deputata di Fi: «Inconcepibile che tale assistenza sia negata»

«Presenterò  
un atto  
al Parlamento  
in autunno»

CATANZARO - «Alla ripresa dell'attività parlamentare, il mio primo atto sarà un'interrogazione al ministro della Salute in merito alle decisioni assunte dal dipartimento salute della Regione Calabria sulla fecondazione medicalmente assistita». Lo afferma, in una nota, la deputata Iole Santelli, coordinatrice regionale di Fi. La notizia sulla decisione di non pagare più i centri privati convenzionati extraregione presa dal dipartimento della Salute della Regione Calabria è stata data in esclusiva dal Quotidiano due giorni fa. E' una decisione non presa d'impeto, ma frutto di una restrizione ed è quella a cui è sottoposta la Calabria per il piano di rientro. Prima della nostra regione infatti è stato costretto alla stessa missiva anche la Puglia e la Sicilia. La Santelli pone il problema anche della mancata nomina del commissario in Calabria alla sanità che dovrebbe sostituire in pratica Scopelliti, ma soprattutto pone un problema serio, serissimo che riguarda tante coppie e infatti aggiunge: «Trovo assurdo e illogico - prosegue Santelli - che queste prestazioni non rientrino nei Lea e che, in mancanza di strutture convenzionate di secondo

livello, non sia possibile neanche rivolgersi ad analoghi centri in altre regioni. Ciò che mi stupisce e che, da cittadina, mi lascia molta amarezza, è che spesso le decisioni della pubblica amministrazione siano puramente burocratiche e astratte dalla realtà. E' necessario trovare percorsi alternativi per aiutare molti calabresi che si trovano costretti ad affrontare il problema della infertilità di coppia che assurge, ormai, quasi al rango di virus, tanta è la diffusione di questa patologia».

«In assenza di centri pubblici, ovvero convenzionati, nel territorio regionale - sostiene ancora Santelli - non è accettabile, e la politica deve farsi carico della tematica, abbandonare i calabresi a loro stessi per accedere alle tecniche procreative di secondo e terzo livello, costose e per tantissimi insostenibili. Il diritto alla salute e il diritto alla famiglia, costituzionalmente garantiti, ci impongono di sostenere le coppie calabresi che trovano difficoltà a concepire un figlio. Chiederò conto della decisione assunta e mi confronterò anche con l'ente Regione al fine di trovare una soluzione a questo problema tanto delicato e sentito. Certo, diventa tutto ancora più complicato dal momento che la sanità calabrese, sottoposta a piano di rientro, da mesi ormai non ha neppure un commissario».



## ■ I NUMERI Le basi di Lamezia e Cosenza attive 24 ore su 24 Elisoccorso, in volo più di 500 vite salvate



Elisoccorso

CATANZARO - Il servizio elisoccorso della Regione, si configura sempre più come elemento strategico del sistema d'emergenza 118. Nel corso dei primi sette mesi del 2014 (1 gennaio - 31 luglio) le quattro basi hanno totalizzato complessivamente 504 interventi mentre le missioni notturne sono state 28. Sono questi i dati diramati da Elitaliana.

«Gli elicotteri - si legge in una nota - hanno volato 582 ore, è come se le eliambulanze del 118 fossero rimaste in volo ininterrottamente per più di 24 giorni. Gli interventi primari, cioè quelli sul luogo dell'incidente, sono 178, pari al 35% del totale, quelli secondari e cioè di trasferimento dei pazienti da un ospedale ad un altro invece

326, 65%. La base di Lamezia gestita da Elitaliana come quella di Cosenza, svolge una funzione centrale poiché è l'unica attiva sulle 24 ore. È operativa con l'eliambulanza Aw 109 Pegaso 50 ed ha totalizzato il maggior numero di ore volate, 232,28 per 157 missioni. Di queste 61 sono state per interventi primari, 96 per trasferimenti, 28 notturne. La base di Cosenza, dove opera l'aeromobile Pegaso 51 nel periodo considerato (1 gennaio-31 luglio) è quella che ha compiuto più interventi: ben 160 ed in questo caso quelli sul luogo dell'evento sono stati quasi il 50% del totale cioè 79, mentre 81 sono stati trasporti secondari. Le ore volate 129,48. Le due basi di Locri e Cirò Marina hanno complessivamente totalizzato 187 interventi».



## Sangue infetto Niente rimborsi

SONO uno di quei 1020 calabresi che dovrebbero percepire l'indennizzo previsto dalla Legge 210 per le vittime del sangue infetto (da trasfusioni, interventi, etc). Come ben sapete la Regione Calabria è l'unica in Italia a non pagare l'indennizzo, in quanto non è nemmeno in grado di anticipare i soldi che lo Stato prima o poi (più poi che prima) trasferirà. Fieri di questo (ulteriore) bel primato, vorrei fare auguri di buone vacanze e buon Ferragosto a questi signori: 1) Presidente Stasi (non ha mai detto nulla su questo problema) come, prima, anche Scopelliti; 2) Giacomo Mancini, assessore al Bilancio (augurandomi che non faccia più proclami settimanali di pagamento alle imprese e alle famiglie calabresi) e noi chi siamo?

3) Carlo Guccione (sempre attento e interessato a problemi sanitari, su di noi non ha mai sprecato una parola); 4) comunque a tutti gli altri componenti del consiglio regionale, menefreghisti in maniera perfettamente bipartisan sulla problematica della legge 210. Anche a noi calabresi, abbandonati totalmente (direi traditi) da questi politici, auguro un buon Ferragosto sperando che sia l'ultimo in cui siamo vittime di una regione malata anche più di noi perchè guidata da siffatti personaggi.

**Gaetano**



**Promosso dall'Asp**

# Incontro sulla sanità dell'area Tirrenica

Alla conferenza stampa parteciperanno anche alcune associazioni

Si parlerà del sistema sanitario dell'area Tirrenica ricadente nel territorio di competenza dell'Asp di Catanzaro nel corso della conferenza stampa prevista per oggi alle 11 in un hotel cittadino e convocata dal dg dell'Asp Gerardo Mancuso. All'incontro, così come comunicato dall'Ufficio stampa dell'Asp, saranno presenti anche il direttore sanitario Mario Catalano e il direttore amministrativo Giuseppe Pugliese.

Appresa la notizia della conferenza stampa, il comitato "Salviamo la sanità del Lametino", il comitato "Pro Ospedale del Reventino" e il Tribunale dei Diritti del Malato hanno reso noto che saranno presenti all'incontro per porre al management aziendale alcune domande,



**Pugliese e Mancuso.** Oggi terranno una conferenza stampa

come per esempio perché non ha istituito nell'ospedale lametino il reparto di Neurologia sebbene previsto dal Piano di Rientro DPGR 18/2010 e nello stesso tempo ha tenuto in vita nell'ospedale di Soverato il reparto di Ostetricia e quello di Pediatria, che invece per lo stesso Piano di Rientro dovevano essere chiusi?

E ancora. «Perché ha ridotto i posti letto del Lametino a 276 complessivi, ovvero l'1,9 per mille abitanti, mentre dovrebbero esserne previsti oltre il 3 per mille, cioè almeno 120 posti letto in più? E perché, nonostante un tale sotto-dimensionamento dei posti letto, ha ridotto i reparti di Otorinolaringoiatria e Oculistica del nostro Ospedale a meri ambulatori (cioè con posti letto 0)? Perché ha abolito il posto di primario del Servizio Trasfusionale di Lamezia nonostante sia previsto nel Piano di Rientro e ha anche consentito che alcune attività di competenza del Servizio Trasfusionale di Lamezia siano da tempo eseguite a Catanzaro? Perché ha istituito il Distretto di Soverato contro le direttive delle Linee Guida per gli Atti aziendali che impongono per l'istituzione dei Distretti il minimo di 100.000 abitanti? E non ritiene di aver con questo sviato risorse che si potevano investire nel nostro Distretto?» ◀ **(Sa.Inc.)**



## Oggi in Ospedale

# Presentazione dell'Area funzionale omogenea di Medicina

Il direttore generale dell'Asp Rocco Antonio Nostro inaugurerà oggi i nuovi locali destinati ad Afo-Area funzionale omogenea di Medicina all'interno dell'Ospedale civile San Giovanni di Dio. Alle ore 12 presso la biblioteca dell'Ospedale sarà presentata l'Area funzionale omogenea di Medicina dell'Ospedale. Si tratta dell'unificazione funzionale tra i quattro reparti di Medicina. «Si verrà a costruire – afferma il direttore generale Rocco Nostro – una contiguità efficiente tra i reparti di Nefrologia, Oncologia, Medicina generale e Geriatria con tendenziale unicità delle guardie, dei servizi e delle prestazioni mediche ed infermieristiche». «Gli obiettivi di maggiore efficienza, produttività nonché di forte elevazione qualitativa delle prestazioni – a giudizio del direttore generale – potranno essere perseguite molto più facilmente proprio in ragione della logistica contigua dei reparti e del possibile utilizzo multidisciplinare delle strumentazioni e dei servizi in essi esistenti».

A presentare l'Afo medica interverranno con il direttore generale dell'Asp Rocco A. Nostro, la dottoressa Tullia Prantera, quale direttrice del Dipartimento medico e primario di Oncologia ed i primari degli altri reparti, dottori Rino Cretella, Giuseppe Rizzuto e Gaetano Mauro. ◀



## A Nicotera il programma "Reverie"

**Quando il soggiorno al mare diventa terapia**

**Orsolina Campisi**  
**NICOTERA**

Accoglienza calorosa, ambiente favorevole, territorio stimolante, distensivo e rilassante. Sarebbero questi alcuni dei motivi che hanno spinto, per il secondo anno consecutivo, psicologi e pazienti della comunità terapeutica psichiatrica di Catena, in provincia di Roma, a ritornare a Nicotera Marina per svolgere in pieno relax il proprio programma curativo.

L'associazione romana mette in atto annualmente il programma terapeutico "Reverie" che comprende anche il soggiorno estivo nella frazione nicoterese. Sedici persone, due operatori psicologi, Giovanna Giuliani, Alessia Zizzi e l'aiuto responsabile del programma del centro diurno Giuseppe Gagliardi, insieme a tredici pazienti dai 25 ai 63 anni, comprese due coppie, stanno continuando a svolgere, da alcuni giorni, la loro terapia in un ambiente considerato idoneo dalla comunità che ha, così, la possibilità di proseguire il proprio intervento mirato, considerato a livello intermedio, inquadrato tra l'istituzione ospedaliera e quella familiare.

«Noi siamo - affermano le due psicologhe - quella parte del processo terapeutico che precede, dopo un periodo di due o tre anni, il ritorno dell'utente nella propria famiglia. La nostra associazione è nella specificità un centro diurno che accoglie i propri "ospiti" in appartamenti dove hanno modo di gestirsi da soli. Ognuno ha, quindi, la possibilità di utilizzare a pieno il territorio. Per il secondo anno, e per due settimane, siamo voluti ritornare in un contesto che ci ha accolto bene e dove si dissolve il fatto che loro siano dei pazienti in quanto riescono ad integrarsi con le persone che incontrano e con cui stabiliscono rapporti di amicizia. Qui è possibile farlo benissimo». A seguire l'andamento del programma terapeutico è il servizio di zona Asp. ◀



## ■ IL CASO Ubicazione e gestione del personale tra gli aspetti al vaglio del pm Costa

# Guardia medica, 10 indagati

*La Procura apre un fascicolo sul trasferimento del servizio a Mater Domini*

**di STEFANIA PAPALETTO**

QUEL trasferimento della Guardia medica dal centro storico a Mater Domini nessuno lo aveva ben capito. Non lo avevano capito i cittadini, men che meno i politici che, a turno, avevano preso posizione contro l'anomala decisione, chiedendo pubblicamente una spiegazione ufficiale mai arrivata. Ma adesso a voler capire meglio tutta la faccenda è arrivata la Procura, che, per mano del sostituto procuratore, Emanuela Costa, ha aperto un fascicolo, nel quale sono già confluiti i nomi di 10 persone che potrebbero aver svolto un ruolo poco chiaro nella gestione della pratica.

Si tratta, in particolare, di tecnici comunali, dipendenti Asp e funzionari di altri uffici pubblici, che avrebbero contribuito all'ubicazione del servizio nei locali dell'Uccp (Unità complesse di cure primarie) di via Tommaso Campanella, al solo fine di soddisfare interessi del tutto privati. Almeno questo è ciò che sta tentando di capire il magistrato, con l'ausilio degli ispettori della sezione di Pg del Nisa e degli uomini dell'Ispettorato del lavoro, che hanno già effettuato i dovuti sopralluoghi ravvisando, peraltro, l'assenza di quella strumentazione adeguata a sopperire ai codici

bianchi, come la normativa in materia impone. Se l'assistenza medica deve essere garantita al cittadino h 24, le Uccp sono chiamate a garantirne 12, potendo contare per la copertura delle restanti 12 sul servizio di guardia medica, per evitare il sovraffollamento di codici bianchi negli ospedali. Ecco perché l'assenza di determinate apparecchiature nei locali in questione aumenta i sospetti della Procura sull'effettivo servizio svolto a Mater Domini.

Per non parlare del rapporto anomalo che si sarebbe instaurato tra il personale costretto a convivere negli stessi locali, con l'ingerenza della dirigenza dell'Uccp sulla Guardia medica, i cui operatori, invece, dovrebbero rispondere solo all'Asp.

Insomma, tanti sarebbero gli aspetti poco chiari legati al trasferimento della Guardia medica, sufficienti a indurre la Procura a vagliare attentamente la posizione delle 10 persone intorno alle quali la polizia giudiziaria ha già chiuso il cerchio, mettendo nero su bianco tutti gli elementi che porterebbero a dimostrare complicità diffuse in più uffici pubblici. E, a farne le spese, come sempre, ci sono loro, gli ignari cittadini, colpiti non solo nelle tasche, ma, in questo caso, anche nel diritto sacrosanto alla salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# ■ SANITÀ Invitati i consiglieri comunali a essere presenti alla conferenza stampa di oggi

## Otto domande al dg Mancuso

*I comitati e il Tribunale per i diritti del malato incalzano il direttore dell'Asp*



Il dg dell'Asp Mancuso; a lato: l'ospedale di Lamezia

ICOMITATI "Salviamo la Sanità del Lametino", pro ospedale del Reventino e il Tribunale dei diritti del malato, propongono a tutti i consiglieri comunali di recarsi alla conferenza stampa che il dg dell'Asp, Mancuso, terrà oggi ore 11 all'Hotel Savant per «provare a porgli almeno alcune delle domande alle quali non ha mai inteso rispondere».

Queste le 8 domande poste al direttore generale Mancuso: perché non ha istituito nell'ospedale di Lamezia Terme il reparto di Neurologia sebbene previsto dal Piano di rientro e nello stesso tempo ha tenuto in vita nell'ospedale di Soverato il reparto di Ostetricia e quello di Pediatria, che invece per lo stesso Piano di rientro dovevano essere chiusi? Perché ha ridotto i posti letto del Lametino a 276 complessivi, ovvero l'1,9 per mille abitanti, mentre dovrebbero esserne previsti oltre il 3 per mille, cioè almeno 120 posti letto in più? E perché, nonostante un tale sotto-dimensionamento dei

posti letto, ha ridotto i reparti di Otorinolaringoiatria ed Oculistica del nostro ospedale a meri ambulatori (cioè con posti letto 0)? Perché ha abolito senza motivo il posto di primario del servizio trasfusionale di Lamezia Terme nonostante sia previsto nel Piano di rientro e ha anche consentito che alcune attività di competenza del servizio trasfusionale di Lamezia siano da tempo eseguite a Catanzaro? E quando adeguerà la struttura e le attrezzature del centro trasfusionale e della dialisi perché non vengano perse? Perché ha istituito il distretto di Soverato contro le direttive delle linee guida per gli atti aziendali che impongono per l'istituzione dei distretti il minimo di 100.000 abitanti? E non ritiene di aver con questo (e mantenendo i reparti di Ostetricia e Pediatria a Soverato) sviato risorse che si potevano investire nel nostro distretto? Perché non ha mai pubblicato bilanci dell'Asp con l'indicazione di come ha utilizzato nei vari di-

stretti le risorse assegnate all'Asp; che è uno dei motivi per cui gli sono stati bocciati i bilanci 2011 e 2012? Perché nel 2012 ha trasferito da Catanzaro a Lamezia il reparto di Audiologia, detto orecchio bionico? Quanto è costato il trasferimento, quali vantaggi l'utenza ne ha tratto e perché ora lo stesso reparto sarà ritrasferito da Lamezia a Catanzaro? Quando riattiverà a Soveria Mannelli il day surgery in tutte le discipline previste e quando nominerà un direttore sanitario del presidio, preferibilmente scegliendolo tra i medici di Soveria? Perché sta per chiudere il laboratorio analisi di Soveria Mannelli?

**p.re.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Unificati i servizi di quattro reparti dell'ospedale

OGGI, alle 12, presso la biblioteca dell'ospedale, sarà presentata dai vertici dell'Asp l'Area funzionale omogenea di medicina. Si tratta dell'«unificazione funzionale tra i quattro reparti di medicina, lungamente e fortemente inseguita da questa direzione strategica, che oggi finalmente diviene realtà», annuncia il dg Rocco Nostro.

Per il manager sarà realizzata «una contiguità efficiente e proficua tra i reparti di nefrologia, oncologia, medicina generale e geriatria con tendenziale unicità delle guardie, dei servizi e delle prestazioni mediche ed infermieristiche. Tali obiettivi di maggiore efficienza, produttività nonché di forte elevazione qualitativa delle prestazioni - prosegue Nostro - potranno essere perseguite molto più facilmente pro-

prio in ragione della logistica contigua dei reparti e del possibile utilizzo multidisciplinare delle strumentazioni e dei servizi in essi esistenti».

A presentare l'Afo medica interverranno Tullia Prantera, quale direttrice del dipartimento medico e primario di oncologia, ed i primari degli altri reparti, Rino Cretella, Giuseppe Rizzuto e Gaetano Mauro.

Saranno presenti all'incontro con la stampa il direttore generale, il direttore facente funzioni Angela Caligiuri, il direttore strategico di presidio, Angelo Carcea, ed una delegazione della deputazione regionale del Crotonese.

Immediatamente dopo avverrà l'apertura dei reparti e la loro benedizione da parte del parroco dell'ospedale, don Claudio.



**PIANETA SANITÀ** La richiesta di Fn

# «Il prefetto Bruno solleciti la nomina di un commissario»



Il prefetto Giovanni Bruno

«LA grave emergenza sanitaria che sta investendo tutta la provincia di Vibo Valentia e che sta avendo effetti altamente negativi che si riversano su tutta la popolazione ed anche sul personale medico e paramedico in servizio presso i relativi presidi andati ormai in tilt, non è altro che il triste epilogo ed il drammatico risultato offerto dalla politica di centrosinistra prima e di centrodestra dopo, che sulla sanità hanno oltre che fallito anche depauperato ogni residua risorsa».

Il pensiero è quello di Igor Colombo portavoce regionale di Forza Nuova che analizza la situazione in cui versa il Vibonese accusando la Regione sia sotto Loiero («nel maggio 2007 cancellò con quel maxiemendamento tutte le Asl territoriali per sostituirle con le odierne Asp facendo così perdere ogni sovranità di gestione a moltissimi ospedali in Calabria»), che sotto Scopelliti

(«che affossò definitivamente molti nosocomi calabresi con quella sciagurata riorganizzazione della rete ospedaliera calabrese»). E oggi, secondo Colombo, la responsabilità di come sono ridotti molti ospedali, non solo nella provincia di Vibo, «è della politica. La mancanza di nomina di primari e di personale infermieristico purtroppo ancora non potrà avvenire e quindi di conseguenza il tanto atteso sblocco del turn-over non si potrà attuare, in quanto il governo nazionale non ha ancora nominato il Commissario alla sanità per la Calabria nell'ambito di quello che è il Piano di Rientro».

Parole di apprezzamento sono state, poi espresse verso il Prefetto Giovanni Bruno che «sta cercando di affrontare tale emergenza, e per il dg dell'Asp Florindo Antoniozzi per «le sue prese di posizione e i proclami in quanto ha capito perfettamente quali siano i mali e le cause che hanno portato a questa situazione di emergenza sanitaria in tutta la provincia, che specie in questo periodo estivo sta mandando in tilt l'intero

sistema sanitario con conseguenze che speriamo non sfocino in drammi».

Ecco perché, secondo il portavoce regionale di FN l'unica soluzione possibile a questa

condizione è l'individuazione di questo nuovo Commissario regionale alla sanità. Da qui, pertanto, l'invito al prefetto Bruno a sollecitare la nomina presso il Ministero della Salute, ed insieme a questa anche quella di primari e relativo personale, prima delle elezioni regionali di quest'autunno, «altrimenti il tutto poi andrebbe a slittare inesorabilmente ancora per mesi lasciando allo sbando sia i medici impegnati negli ospedali e sia di conseguenza i cittadini».

