

Rassegna del 11/12/2015

SANITA' REGIONALE

11/12/15	Gazzetta del Sud	21 Nuovi ospedali, nominato il commissario della Tecnis	Naso alfonso	1
11/12/15	Gazzetta del Sud	19 Nomine nelle Asp e negli ospedali Le graduatorie sono da rettificare	A.n.	2
11/12/15	Gazzetta del Sud	19 Sanità, verifiche sulla spesa	...	3
11/12/15	Quotidiano del Sud	8 Professioni sanitarie Bloccata l'Unical - Professioni sanitarie, stop per l'Unical	Fortunato Maria Francesca	4
11/12/15	Quotidiano del Sud	8 «Il commissario non ha competenze»	...	6
11/12/15	Quotidiano del Sud	8 I dubbi di barbanti sulla nuova convenzione con il Bambin Gesù e i pagamenti «a prestazione»	...	7
11/12/15	Quotidiano del Sud	8 Rinegoziare il o0iano di rientro è possibile Le proposte della Cisl am sostegno di Oliverio	...	8

SANITA' LOCALE

11/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Previste altre assunzioni all'ospedale Pugliese	Calabretta Betty	9
11/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 «L'accorpamento è un processo irreversibile»	Colacino Danilo	10
11/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Asp, ridotti i servizi a causa dello sciopero	...	11
11/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 Non è Natale senza un sorriso	Monteverde Romana	12
11/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	28 I medici protestano inapplicati i contratti	...	13
11/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 Manca il radiologo ma se la cavano al pronto soccorso	...	14
11/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	24 Prestazioni di radiologia tradizionale e Tac Per il Comitato «promesse non mantenute»	...	15
11/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	26 In aula anche i sostenitori del Marrelli Hospital	...	16
11/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	28 Viaggi della speranza costati 5 milioni	Oliverio Antonio	17
11/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	28 Confcooperative chiede un patto con le istituzioni	...	18
11/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	28 Due scuole di pensiero alla regione	...	19

I presidi della Sibaritide e della Piana di Gioia Tauro

Nuovi ospedali, nominato il commissario della Tecnis

La Prefettura di Catania ha scelto il docente Saverio Ruperto

Alfonso Naso
REGGIO CALABRIA

Sulla costruzione dei nuovi ospedali della Sibaritide e della Piana di Gioia Tauro, la Regione incassa una prima rassicurazione. La ditta Tecnis, che aveva ricevuto l'interdittiva antimafia dopo l'inchiesta sugli appalti Anas, può continuare a portare avanti le opere pubbliche programmate grazie alla nomina del commissario straordinario. La notizia è rimbalzata su siti internet che operano nella provincia di Catania. La Prefettura Etnea ha nominato commissario il prof. Saverio Ruperto, ordinario di diritto civile all'Università "La Sapienza" di Roma nonché ex sottosegretario all'Interno sotto il Governo Monti. Si traduce in realtà il percorso annunciato dal pre-

La Regione spera che l'iter seguito possa comportare il riavvio delle gare per la costruzione

fetto Federico per garantire l'esecuzione degli appalti in corso ed il mantenimento dei livelli occupazionali. La gestione straordinaria disposta dal prefetto di Catania agevolerà l'operatività del Piano aziendale di ristrutturazione del debito e la regolarizzazione delle spettanze ai lavoratori. Anche la Regione sperava di poter ottenere l'ok dall'Ufficio territoriale del governo di Catania per non interrompere la già lentissima procedura di costruzione dei due nuovi nosocomi della regione da costruirsi nella Sibaritide e nella Piana di Gioia



Progetto. L'ospedale di Gioia

Tauro. Dopo l'invio del provvedimento interdittivo, nella nota della Regione si leggeva che: «La Prefettura, valuterà d'ufficio l'eventuale sussistenza dei presupposti (continuità di funzioni e servizi indefferibili per la tutela di diritti fondamentali, nonché per la salvaguardia dei livelli occupazionali o dell'integrità dei bilanci pubblici) per l'applicazione delle misure di commissariamento delle imprese. A tal fine – continua la nota – s'invita codesta stazione appaltante a non assumere iniziative dirette all'interruzione del rapporto con l'impresa».

La Regione, per bocca del governatore Mario Oliverio, aveva chiarito di voler rispettare tutta la procedura rispettando al massimo i criteri di legalità e aveva chiesto approfondimenti agli uffici. Adesso la risposta è arrivata ma le opere restano un'incognita per via dei problemi finanziari che investono da parecchio tempo la ditta. L'impresa è in attesa di ottenere dal Tribunale il via libera al piano di ristrutturazione dei debiti per poter uscire dalla crisi. Non c'è ancora una soglia alta di preoccupazione ma i timori che l'azienda possa andare in tilt ci sono. *



Il Consiglio regionale prende atto dell'ordinanza dei giudici

Nomine nelle Asp e negli ospedali

Le graduatorie sono da rettificare

REGGIO CALABRIA

La procedura biblica per la nomina dei componenti dei collegi sindacali nelle Aziende Sanitarie Provinciali e in quelle ospedaliere della Calabria da parte del Consiglio regionale è stata sospesa con due ordinanze del Tribunale amministrativo regionale di Reggio Calabria dei giorni scorsi. In particolare i giudici amministrativi hanno accordato la richiesta urgente di sospensione delle graduatorie degli idonei a ricoprire gli incarichi dopo il ricorso presentato da Francesco

Cagliuso che ha chiesto appunto di essere inserito nelle graduatorie con il relativo punteggio al fine di poter concorrere a diventare uno dei membri degli organismi di controllo degli enti. Alla luce di questa decisione il Consiglio di Presidenza di Palazzo Campanella presieduto da Nicola Irto ha preso

Francesco Cagliuso aveva proposto un ricorso contro la sua esclusione dalla lista degli idonei

atto della decisione della giustizia amministrativa e ha inserito Cagliuso negli elenchi degli idonei a ricoprire l'incarico in una delle 5 Aziende Sanitarie Provinciali della Calabria o in una delle 4 Aziende Ospedaliere.

Inoltre il suo nome potrà concorrere anche in altri enti strumentali partecipati dalla Regione. A distanza di 10 mesi dall'avvio della procedura di nomina ancora l'iter non si è concluso. Ma dopo questo ricorso pare che il tutto sia definito e che quindi a breve tutto potrebbe essere risolto. * (a.n.)



Mentre la Cisl vuole rinegoziare il Piano di rientro

Sanità, verifiche sulla spesa

La struttura commissariale analizza i costi non rendicontati

CATANZARO

La struttura commissariale delegata al Piano di rientro in questa fase sta analizzando attentamente ogni voce dei costi di gestione della sanità perché nel bilancio 2015 si possano assorbire tutte le maggiori spese non rendicontate nei bilanci precedenti. In corso anche una analisi accurata di tutte le prestazioni non rendicontate nei flussi informativi spediti ai ministeri

affiancanti e riguardanti i Lea con particolare attenzione alle prestazioni per non autosufficienti, disabili, malati psichici e terminali. Intanto la Cisl giudica con favore la volontà espressa dal presidente Oliverio di «rinegoziare il piano di rientro nella logica di rilanciare il sistema sanitario regionale». Lo sostengono, in una nota congiunta, il segretario generale calabrese, Paolo Tramonti, e il segretario regionale Rosy Perro-ne. «Ad oggi si può affermare - sostiene la Cisl - che gli obiettivi di razionalizzazione della spesa e riorganizzazione dei servi-

zi sono ben lungi dall'essere raggiunti. Così come necessita porre la massima attenzione sui Lea per ridurre i tempi di attesa delle prestazioni. Oggi la Calabria è ultima. Se a tutto ciò aggiungiamo che la mobilità passiva non accenna a diminuire è del tutto evidente che si imponga con urgenza una svolta vera. «Vogliamo sapere dove vanno a finire le tasse che paga il cittadino e come si intenda arginare l'emigrazione sanitaria. La Cisl - concludono i sindacalisti - in assenza di risposte concrete alzerà il tono ed il livello di protesta». ◀



■ **SANITA'****Professioni
sanitarie
Bloccata
l'Unical****MARIA F. FORTUNATO**
a pagina 8■ **SANITÀ** E due anni fa tra Catanzaro e Cosenza scoppiò una polemica per l'annunciato arrivo di due corsi attivati da "La Sapienza"

Professioni sanitarie, stop per l'Unical

*Il Coruc presieduto da Quattrone "congela" la proposta del dipartimento di Farmacia***di MARIA F. FORTUNATO**

NON supera la prova del Coruc la proposta di istituire all'Unical il corso di laurea in "Assistenza sanitaria". Il Comitato regionale di coordinamento delle università calabresi ha "congelato" a maggioranza il progetto del Dipartimento di Farmacia dell'Università della Calabria che, combinando i dati sulla migrazione degli studenti calabresi con la presenza all'interno dell'ateneo di un polo d'eccellenza per la ricerca biomedica, voleva estendere la propria offerta formativa all'ambito delle professioni sanitarie. Un'area vasta, che comprende ventidue diversi profili, dall'infermiere al logopedista, dall'ortottista all'igienista dentale, dal podologo all'assistente sanitario. Per il Dipartimento di Farmacia dell'Unical e per il suo direttore, Sebastiano Andò, era il primo tassello di un sogno più ampio chiamato Medicina. Di certo era

la prima risposta alla mobilitazione che ha visto protagonisti i consigli comunali di quasi tutta la provincia di Cosenza nel chiedere l'istituzione di una scuola

delle professioni sanitarie. Nel recente passato si tentò di portare a Cosenza due corsi di laurea in questo ambito ("Infermeristica pediatrica" e "Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro"), con un accordo tra Asp e "La Sapienza". Catanzaro insorse, l'ateneo ricorse al Tar che respinse però la richiesta di sospensiva, ma dell'accordo poi non si fece più nulla perché l'ex governatore Scopelliti disertò la firma finale del protocollo e, nel frattempo, il Magna Graecia riuscì ad ottenere dal Miur l'accreditamento dei due corsi oggetto della disputa.

Accadeva due anni fa. Il direttore del dipartimento di Farmacia dell'Unical Andò ha più volte detto che l'avvio ad Arcavacata di corsi d'area sanitaria non si contrappone alla Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro,

perché sarebbe un'integrazione dell'offerta. Se il 70 per cento dei diplomati che sceglie Medicina lascia la Calabria (seguito dal 50 che opta per le professioni sanitarie, in base ai dati della Fondazione Agnelli), allora un solo polo di formazione - è il ragionamento del direttore di Farmacia - non è sufficiente. Su 22 corsi di laurea per le Professioni sanitarie, ad esempio, il Magna Graecia ne ha avuti attivi quest'anno sette.

Il presidente del Coruc Aldo Quattrone, rettore dell'ateneo di Catanzaro, ha fatto valere ieri in seduta altri argomenti: senza un corso di laurea in Medicina non si potrebbero attivare, ha spiegato, corsi relativi alle Professioni sanitarie e la questione quindi avrebbe bisogno di un ulteriore approfondimento. Gli unici voti contrari sono arrivati dal rettore dell'Unical Gino Crisci e dal rappresentante degli studenti Fernando Militerno, senatore accademico ad Arcavacata. Nessuno stop invece per gli altri nuovi corsi di laurea previsti, anche se il percorso verso il riconoscimento definitivo prevede almeno un altro passaggio formale e si concluderà prima della pausa natalizia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



FOCUS

Le novità dell'offerta Unical 2016/2017

“CONGELATA” la proposta dei istituire il corso in “Assistenza sanitaria”, le nuove attivazioni dell'Unical per l'anno accademico 2016/2017 restano quattro. L'ateneo di Arcavacata – ma il percorso di autorizzazione si completerà nelle prossime settimane – avvierà quindi i corsi di laurea in Biotecnologie della Salute (magistrale), Conservazione e restauro dei Beni culturali (magistrale a ciclo unico), Finanza e assicurazioni (magistrale e tutto in inglese), Gestione e conservazione dei documenti digitali (magistrale).

«Il commissario non ha competenze»

La Cgil sulla fusione tra Mater Domini e Pugliese

CATANZARO – Sulla questione dell'integrazione tra l'azienda Mater Domini e l'ospedale Pugliese Ciaccio si continua a discutere. L'ultima ad intervenire è la Cgil che specifica che il tavolo paritetico costituito per l'integrazione «non possiede i requisiti della legittimità e la competenza per proporre modifiche allo status giuridico delle aziende sanitarie, oltre al fatto che è palese come vi sia una evidente disparità fra le aziende, tutta a danno dell'azienda ospedaliera, se si tiene conto del ruolo che svolge la struttura commissariale, di parte nella vicenda, e non di arbitro fra le parti».

Secondo il sindacato a decidere può essere soltanto la Regione, che dovrà preparare una legge ad hoc. Il problema sta nei due atti fondativi delle aziende, tramite la legge 26 del 1994, costruita secondo i dettami disposti dalla legge nazionale De Lorenzo.

«La legge regionale ha previsto - dice la Cgil - per le due aziende la personalità giuridica e conseguentemente piena autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica».

Emerge, quindi, con evidenza chiara che la nuova azienda unificata debba essere il frutto di una scelta e di intervento legislativo del Consiglio

regionale, anche solo se si prevedesse la fusione delle due aziende per effetto del combinato disposto di cui all'articolo 2501 del codice civile».

La critica è ovviamente rivolta al sottosegretario De Vincenti «che inopinatamente ha asserito che la struttura commissariale abbia avvocato anche i poteri del consiglio, e questo per due motivi: il primo in quanto tali poteri non sono stati espressamente previsti dal Decreto del presidente del consiglio dei ministri con il quale è stato prorogato il commissariamento e quindi nominato il commissario, né tali poteri erano previsti dai provvedimenti precedenti; il secondo perché se così fosse, a quadro normativo sopra descritto, ci si troverebbe di fronte ad un palese conflitto di attribuzione fra poteri dello Stato (Governo/Regione) che andrebbe risolto davanti alla Corte Costituzionale per evidente atto di ingerenza del potere esecutivo (operato con Dpcm) nei confronti del potere legislativo di un ente regionale».

Non crediamo comunque che questo rientri tra i compiti del commissario ed anzi rafforza il convincimento che una modifica di tale portata debba passare anticipatamente dall'approvazione del protocollo d'intesa Regione -Università».



■ PEDIATRIA Il rischio è quello di finire fuori budget sugli interventi I dubbi di Barbanti sulla nuova convenzione con il Bambin Gesù e i pagamenti «a prestazione»

COSENZA – Il rinnovo della convenzione con il Bambin Gesù fa gioire il parlamentare Sebastiano Barbanti, anche se con qualche “sospetto”. L'accordo tra il commissario e la struttura pediatrica c'è, la convenzione anche. Il problema sta nel “come”. «Le dichiarazioni del commissario a margine della vicenda - dice Barbanti - non faranno per nulla dormire tranquille le famiglie dei piccoli pazienti del Pugliese-Ciaccio. Il prosieguo della convenzione, infatti, prevede una forma di pagamento “a prestazione” e qualora queste - speriamo di no - dovessero essere numerose, non vorremmo mai che finissero sotto la scure del budget limitato».

La soluzione? «Si utilizzi adesso questo tempo per mettere in atto una serie di azioni volte a scongiurare il ricrearsi della situazione emergenziale nel momento in cui anche questa convenzione giunga alla fine. Ed una delle soluzioni non può che essere quello di costituire un team specializzato che sostituisca degnamente la gran parte delle operazioni di normale routine che attualmente fanno i medici romani. La nomina di un Primario di chirurgia pediatrica di riconosciuta competenza e fama dev'essere solo un primo passo a cui devono seguire velocemente gli altri: per le famiglie è importante la competenza e la continuità nelle cure della struttura medica del Bambin Gesù che naturalmente non può essere sostituita solo inserendo in organico un nuovo primario lasciando poi il resto carente di quelle esperienze che rendono questo gemellaggio, per le famiglie che ne usufruiscono, indispensabile per la cura dei loro figli».



■ SINDACATI «Gli obiettivi sui tagli alla spesa non sono stati raggiunti» Rinegoziare il piano di rientro è possibile Le proposte della Cisl a sostegno di Oliverio

COSENZA - L'idea di rinegoziazione del piano di rientro sulla sanità, così come annunciato da Oliverio trova l'appoggio della Cisl. «E' importante il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati dal momento che una delle maggiori problematiche del piano di rientro è rappresentata proprio dalla mancanza, o quasi, di confronto. Ad oggi si può affermare che gli obiettivi di razionalizzazione della spesa e riorganizzazione dei servizi (emergenza/urgenza, rete ospedaliera e medicina territoriale) sono ben lungi dall'essere raggiunti. Così come necessita immediatamente porre la massima attenzione sui Lea per ridurre i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie. Oggi la Calabria è ultima. Se a tutto ciò aggiungiamo che la mobilità passiva non accenna a diminuire è del tutto evidente che si imponga con urgenza una svolta vera.

Lo si deve innanzitutto ai cittadini calabresi per i quali al danno si aggiunge la beffa: la Calabria pur essendo la Regione più povera d'Italia è tra quelle con il più alto livello di tassazione a cui non corrisponde, come si vede, una adeguata qualità dei servizi offerti.

Vogliamo dunque sapere dove vanno a finire le tasse che paga il cittadino calabrese e come si intenda arginare l'emigrazione sanitaria che costa alle famiglie, anche solo in termini di logistica, milioni di euro.

Dare dunque qualità alla sanità perché sia al servizio del territorio e non viceversa, garantendo la legalità anche attraverso il potenziamento della Stazione Unica Appaltante che deve avere potenziato il personale sia quantitativamente che qualitativamente.



Dopo le 63 già autorizzate ad agosto e le dieci successive

Previste altre assunzioni all'ospedale Pugliese

Integrazione, oggi Scura e Urbani inviano a Roma gli allegati

Senza l'unificazione le due Aziende l'anno prossimo saranno messe in regime di Piano di rientro

Occorre migliorare l'assistenza e arginare l'emigrazione dei malati

Betty Calabretta

Più personale per ridurre la fuga dei pazienti e dunque i costi dei rimborsi. La struttura commissariale della sanità guidata da Massimo Scura e Andrea Urbani vuole implementare in modo mirato gli organici del Pugliese-Ciaccio, come delle altre aziende ospedaliere e territoriali calabresi, per migliorare l'assistenza, ridurre le liste d'attesa e arginare l'emigrazione sanitaria che ha ormai costi insostenibili per la Calabria. Dunque più unità di personale a cominciare dai primari, per i quali saranno emessi altri bandi. Si tratta di personale aggiuntivo rispetto a quello autorizzato, dopo lo sblocco del turnover, dal decreto commissariale 87 dell'11 agosto, che ha già prodotto in tutta la Calabria circa 300 assunzioni già operative. Le ulteriori assunzioni saranno decise dopo la verifica dei conti 2015 e della previsione 2016 che avverrà nei prossimi giorni. Con il decreto 87 al Pugliese-Ciaccio erano state concesse 63 assunzioni alle quali si sono aggiunti successivamente sei anestesisti e 4 tecnici di radiologia per ridurre le attese in sala operatoria e in radioterapia.

Intanto Scura e Urbani invieranno oggi ai Ministeri affiancanti (Salute ed economia) tutta la documentazione allegata al decreto per l'integrazione delle aziende ospedaliere Pugliese-Ciaccio e Mater Domini.

Policlinico Mater Domini

«Che l'integrazione sia di grande utilità anche per il policlinico Mater Domini - sostiene il commissario ad acta Massimo Scura - risulta da semplici considerazioni di carattere economico finanziario. Oggi la "clinica universitaria" per ogni euro di prestazioni sanitarie prodotte costa poco meno di due euro, a causa degli elevati costi di gestione, distribuiti su una produzione insufficiente. Nel 2015 il massimo contributo erogabile dal servizio sanitario regionale è di poco superiore ai 42 milioni di euro e a fine anno sarà recuperato il milione erroneamente elargito in più nel 2014. Dal prossimo anno, a meno di un reale inizio dell'integrazione, il policlinico sarà messo in Piano di rientro come del resto le altre aziende ospedaliere e le eventuali perdite non potranno certo ricadere interamente sul Piano sanitario regionale, cioè sui cittadini, ma saranno ripartite in modo equo tra regione e università».

Interviene la Cgil

Secondo la Funzione Pubblica Cgil «il tavolo paritetico, costituito per l'integrazione dell'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini e dell'ospedale Pugliese-Ciaccio, non possiede i requisiti della legittimità e la competenza per proporre modifiche allo status giuridico delle aziende sanitarie, oltre al fatto che è palese come vi sia una evidente disparità fra le aziende, tutta a danno dell'azienda ospedaliera, se si tiene conto del ruolo che svolge la struttura commissariale, di parte nella vicenda, e non di arbitro fra le parti».

Il sindacato

Consiglio regionale

Deve legiferare

● Emerge, secondo la Cgil, con evidente chiarezza che la nuova azienda unificata debba essere il frutto di una scelta e di intervento legislativo del Consiglio regionale, anche solo se si prevedesse la fusione delle due aziende per effetto del combinato disposto di cui all'art. 2501 del codice civile. Fuori luogo dunque l'intervento del sottosegretario che ha asserito che la struttura commissariale abbia avvocato anche i poteri del Consiglio.



Il dg Fatarella ed Enzo Bruno insistono

«L'accorpamento è un processo irreversibile»

Non è più procrastinabile perché occorre contenere la spesa

Daniilo Colacino

Ha parlato di donne al potere nel mondo del lavoro, di alta tecnologia, del dipartimento regionale che dirige, ma soprattutto di sanità, il prof. Riccardo Fatarella all'appuntamento promosso dalla Fidapa su "Medicina di genere e sostenibilità del sistema sanitari", voluto e coordinato dalla presidente della stessa Federazione di Catanzaro Marcella Russo, che nel rammaricarsi di un inserimento professionale (soprattutto in taluni ambiti) ancora molto difficile per l'universo femminile, ha ceduto la parola al protagonista della discussione.

«Da tempo - ha detto il dg - voi non avete più preclusioni. Il sottoscritto, tanti anni fa nominò all'Umberto I di Roma una donna primario di Chirurgia generale, reparto che costituiva una sorta di tabù per chiunque non fosse uomo. Ma ormai state un passo avanti al cosiddetto sesso forte». Fatarella ha toccato questioni calde come l'ingente spesa sostenuta in Calabria per la prevenzione più dovuta all'alto numero di personale addetto al servizio che a quello dei controlli e al costo, questo per adesso uguale in tutto il mondo, della cura contro la fibrosi cistica pari a 18mila euro. Quattrini da sborsare ogni mese, considerato che appena viene sospesa la grave patologia riprende purtroppo il sopravvento sul malato.

È riguardo al sistema sanitario del capoluogo, che il manager, come evidenziato nell'edizione di ieri, è entrato nello specifico: «Si deve andare velocemente verso l'accorpamento, non più procrastinabile, fra l'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e la Mater Domini. La razionalizzazione delle

strutture, peraltro con un conseguente contenimento delle spese, è infatti essenziale». Ma Fatarella, circa una decina d'anni fa, è pure stato direttore generale del Pugliese-Ciaccio.

«Già nel 2004 - ha riferito - quando il complesso dell'Ateneo di Germaneto non era ancora realtà, individuai un terreno in quell'area per allocarvi il "Pugliese" che dirigevo. È dunque impensabile che da qui a breve non si vada in tale direzione. Ma ciò non significa decretare la morte dell'ospedale situato a una manciata di km dalla zona centrale. A venire in suo aiuto è infatti la tecnologia, che può consentire la specializzazione del presidio. Un nosocomio che potrebbe ospitare ad esempio certi padiglioni. Senza dimenticare l'emergenza, che non va costruita in mezzo alla campagna». Il pronto soccorso, attrezzato con dotazioni all'avanguardia non molti anni orsono, potrebbe dunque diventare il cuore del Pugliese dopo l'integrazione».

Almeno a giudizio del dg ci sarebbero i margini per farlo diventare, di conseguenza, un'unità operativa in grado di garantire da sola interventi salvavita con un blocco operatorio ed equipe e strumenti diagnostici ultraspecialistici.

Fra gli intervenuti al seminario anche il presidente della Provincia Enzo Bruno, che nell'aprire la discussione ha affermato: «L'integrazione fra il Pugliese-Ciaccio e la Mater Domini è un processo ormai irreversibile e da cui non si può quindi prescindere. Ma questo non deve mortificare le professionalità dell'una o dell'altra azienda. Anzi. Le risorse umane, anche e soprattutto a livello apicale, e tecniche delle due strutture sono infatti un patrimonio del territorio da salvaguardare». *



Mercoledì possibili disagi**Asp, ridotti i servizi
a causa dello sciopero**

L'azienda sanitaria chiede scusa all'utenza per i possibili disagi

Possibili disagi per gli utenti delle strutture sanitarie dell'Asp, a causa dello sciopero nazionale del personale medico indetto dalle organizzazioni sindacali di categoria per mercoledì 16 (e per la durata di 24 ore). Al fine di contemperare l'esercizio del diritto di sciopero con il godimento dei diritti della persona costituzionalmente tutelati, nel corso dello sciopero saranno assicurati, dall'Asp di Catanzaro, adeguati livelli di funziona-

mento dei servizi pubblici essenziali, quali l'assistenza di urgenza e il supporto attivo alle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di laboratorio compresi i servizi trasfusionali.

Per coloro che avessero prenotato esami o visite specialistiche, l'Azienda sanitaria provinciale consiglia di «contattare i singoli reparti interessati – si legge in un comunicato stampa – per verificare il funzionamento degli stessi. L'Asp di Catanzaro – continua la nota – si scusa per gli eventuali disservizi causati, non imputabili alla volontà dell'Azienda stessa». *



Nel reparto di Pediatria del Pugliese l'iniziativa del "Tribunale per la difesa dei diritti del minore"

Non è Natale senza un sorriso

I doni portati da supereroi giunti in volo grazie all'aiuto dei Vigili del fuoco

Per i piccoli degenti un momento di festa e di felicità in un periodo purtroppo doloroso

Romana Monteverde

È il Natale la festa per eccellenza dedicata ai bambini. L'arrivo del "Babbo" più amato del mondo fa sognare ad occhi aperti i piccini che, impazienti, aspettano di scartare il proprio dono, rigorosamente richiesto con quella magica letterina spedita al Polo Nord. Le case e le città si accendono a festa e l'atmosfera che si respira emana emozione e positività. Tante le preghierine, a volte desiderose, altre volte molto più importanti che dai cuoricini dei bimbi prendono il volo per arrivare dritte dritte all'attenzione di Babbo Natale. Una sorta di rito, una tradizione che si rinnova e si tramanda; e tra miliardi di cartoline spedite al gelo dell'emisfero polare, c'è chi chiede qualcosa di più di un semplice giocattolo. C'è chi quel messaggio, infatti, lo ha già inviato ma dal suo piccolo lettino d'ospedale, con chi, nel dolore, si appresta a vivere il momento più atteso del anno da degente. E così, è stato proprio Babbo Natale insieme ai suoi amici supereroi a "traslocare" nel reparto di Pediatria dell'ospedale Pugliese grazie all'iniziativa dell'associazione "Tribunale per la difesa dei diritti del minore".

Operante in città da oltre 20 anni l'associazione, richiamandosi ai principi generali contenuti nella "Carta dei diritti del fanciullo" del 1986, nella "Convenzione Onu sui diritti del fanciullo" del 1989, firmata da ben 190 paesi, e negli art. 7 e 17 della Carta socia-

le europea, tutela, come previsto dall'art. 4 del suo Statuto, il minore in diritti fondamentali quali: diritto alla vita; diritto alla salute; diritto alla famiglia; diritto ad essere protetto; diritto ad avere un'istruzione adeguata all'età e alle esigenze individuali di ciascuno; diritto a fruire di spazi adeguati per il soddisfacimento delle sue esigenze all'interno della città. Un'idea, questa, che nasce dall'esigenza di far vivere ai piccoli degenti un momento di festa e di felicità in un periodo per loro difficile e doloroso.

Ieri, infatti, l'associazione, in collaborazione con il comando dei Vigili del Fuoco, con l'associazione "Wonderland" e la ludoteca "Chilly e Willy", ha dato vita ad una mattinata ricca di giochi e di emozioni. I piccoli pazienti hanno atteso l'arrivo dei loro supereroi preferiti, vedendoli giungere direttamente dal cielo. Gli uomini del corpo dei Vigili del Fuoco, infatti, hanno dato soddisfazione all'emozione dei bimbi che direttamente dal vetro della loro finestra hanno potuto salutare da vicino i loro eroi. La festa, che rientra nell'ambito delle celebrazioni per il 30. anniversario dalla fondazione del "Tribunale per la difesa dei minori", è proseguita nell'atrio del reparto di Pediatria, diretto dal dottor Giuseppe Raiola, con i giochi e le animazioni dedicate ai bambini. Tanti i volontari presenti, insieme alla presidente dell'associazione promotrice dell'iniziativa, Alessandra Fulcinì, che anche quest'anno hanno inteso rinnovare l'appuntamento natalizio tra le corsie di Pediatria. Insieme a lei, anche la responsabile dell'associazione "Wonderland", Anna Costantino, e il consigliere provinciale Emilio Verrengia. ◀





I medici protestano inapplicati i contratti

Sciopero dei medici
mercoledì 16 anche
all'ospedale cittadino.
Saranno garantiti
i servizi essenziali



Ospedale di Soveria

Manca il radiologo ma se la cavano al pronto soccorso

La testimonianza diretta del primario Giovanni Paola

SOVERIA MANNELLI

«Nessun ostaggio nel pronto soccorso dell'ospedale soveritano». Così il primario del reparto Giovanni Paola smentisce che un paziente sia stato costretto nel pronto soccorso e curato male.

L'episodio viene ricostruito così dal medico, che è pure sindaco di Conflenti, e molto attento alle problematiche del territorio oltre che alla sanità: «La reale ricostruzione di quanto accaduto, avvenuta attraverso il colloquio con gli operatori sanitari di quella giornata, ha deposto per una assoluta linearità comportamentale con una impeccabile interpretazione del medico di servizio il quale, nella difficoltà della contingenza dell'avaria della "tele-radiologia", ha trovato un accordo con il collega del reparto di radiologia di Lamezia Terme, trasferendogli subito manualmente le lastre da leggere ed interfacciandosi con il sottoscritto perché, nelle more che si trovasse una soluzione per il ripristino del problema tecnologico (cosa che è avvenuto rapidamente con l'intervento tecnico di resettazione e del riavvio del sistema), si procedesse all'ottenimento di un'auto sostitutiva dedicata, pronta a trasferire le eventuali immagini radiografiche per la lettura con metodica tradizionale».

Ancora: «Dal momento in cui sono stato chiamato in causa dal medico di guardia (parliamo di una domenica mattina), sono iniziate una serie di trasmissioni di email che hanno sviluppato un ampio coinvolgimento sia delle competenze tecnico-professionali (centrale 118, gruppo

informatico, ecc.), ma anche quelle di vertice strategico dell'Asp. Al commissario straordinario ed al direttore sanitario, ancorché fosse stata inviata loro timidamente solo una email per la conoscenza dei fatti, c'è stata invece una grandissima auto-sensibilizzazione verso il problema ed una prorompente ed autorevole loro posizione di grande attenzione».

Il cas s'è risolto con un lieto fine. Ricorda il dottor Paola: «Per tutta quella giornata, nonostante il caso tecnico fosse risolto nella stessa mattinata, c'è stato un tourbillon di email tra le varie competenze, a garanzia degli operatori di Soveria, chiuso solo a tarda sera da una significativa ed emblematica conclusione dei lavori con gli auguri di "buona domenica" da parte del direttore sanitario». «

I medici soveritani si sono ricordati con i radiologi del nosocomio di Lamezia Terme



Ospedale di montagna.
Il pronto soccorso a Soveria



■ SOVERIA MANNELLI «Il radiologo c'è stato solo il 3 dicembre» Prestazioni di radiologia tradizionale e Tac Per il Comitato «promesse non mantenute»

SOVERIA MANNELLI – Il commissario dell'Asp, Giuseppe Perri aveva sostenuto che «le mammografie per lo screening in futuro saranno eseguite con un mammografo nuovo digitale e dall'1 dicembre saranno previste due sedute fisse settimanali per prestazioni di radiologia tradizionale e per la Tac».

Ma il comitato pro ospedale di Soveria Mannelli fa presente a Perri che «dal primo dicembre tutto questo non è accaduto, in quanto il radiologo da queste parti c'è stato solo il 3 dicembre e da quella data si è fatto rivedere solo ieri. A tal proposito – spiega Antonio Maida, presidente del comitato teniamo a precisare quanto da noi pubblica circa la notizia del ragazzo che domenica, per un palese difetto della procedura telematica, non è stato trasportato a Lamezia con una Panda aziendale, bensì la stessa è stata utilizzata come vettore delle lastre, il che, dal nostro punto di vista, non cambia la sostanza dell'accaduto e soprattutto il fatto che solo con l'esperienza e il senso pratico degli operatori locali si è giunti ad una soluzione che in qualche modo ha messo una "toppa" alla precarietà in cui è stato ridotto il punto di primo intervento».

E rimarca che dai dati del Cup inoltre «siamo venuti a conoscenza che il radiologo a Soveria avrebbe degli ordini di servizio ben precisi: quelli di effettuare 10/15 lastre e altrettante Tac al giorno, senza la possibilità di effettuare ecografie e pare mammografie. E il decreto n. 9 di Scura qui non c'entra nulla, lo possiamo stabilire dal fatto che nei tre restanti ospedali di montagna la radiologia funziona ogni giorno in h 8 e in h 12 in altri casi. Quindi le disposizioni per Soveria hanno una sola ed esclusiva matrice aziendale, con

buona predominanza di qualche colonnello come in precedenza ci siamo espressi».

Quindi viene ricordato che «quando c'era il dottor De Santis (in pratica prima di agosto) si effettuavano mediamente 10/15 Tac al giorno, 10/15 lastre, 7/8 ecografie e altrettante mammografie. Per un totale di circa 70 Tac, 70 lastre 48 ecografie e 48 mammografie settimanali. Rimanendo così gli ordini di servizio attuali – spiega Maida - siamo ridotti a circa 30 lastre e 25 Tac settimanali per un totale di 55 prestazioni a settimana e ovviamente quando viene il medico si può arrivare a 220 prestazioni mensili, contro le circa 950/1000 prestazioni mensili che si effettuavano con il reparto dotato di medico permanente». E aggiunge: «Tutto a ragione dei numeri; se il radiologo viene mandato con le intenzioni paventate dal commissario, eventuali assenze come dimostrato in settimana farebbero scendere il totale delle prestazioni anche a solo circa 100 al mese. Questo per Maida - produce una chiara emigrazione sanitaria poiché il CUP è costretto a delineare un'attività di prenotazione alquanto dilungata nei tempi e con l'incertezza di capire se il medico viene con ciclicità sistematica o meno». Il comitato puntualizza che «non ha preconcetti contro il commissario Giuseppe Perri, ci assolviamo solo nel ruolo che il comitato si prefigge e tra questi c'è quello di puntualizzare e portare a conoscenza i cittadini di quello che accade all'ospedale. Siamo sempre pronti – conclude Maida - a incontrarci con il commissario Giuseppe Perri qualora esso lo ritenga opportuno ed edificante per il normale prosieguo delle attività cliniche e diagnostiche dell'ospedale di Soveria Mannelli».



Dir. Resp.: Gianni Festa

■ VERTENZE

In aula anche i sostenitori del Marrelli Hospital

HANNO manifestato nella seduta del consiglio comunale di ieri i dipendenti del Marrelli hospital; insieme a loro, anche il titolare del gruppo, Massimo Marrelli, e la moglie, Antonella Stasi. Dopo aver esposto dei cartelli di protesta, hanno indirizzato una lettera al consiglio. Ed è stato il presidente della civica assise Arturo Crugliano Pantisano a leggere la missiva, rimandando ad oggi, all'incontro previsto nella sede di Confindustria Crotone, alle 16,30, dove saranno presenti i rappresentanti istituzionali locali e le parti sociali. Il 15 dicembre, poi, ci sarà a Palazzo Alemanno, un incontro con il commissario ad acta Scura. Tornando alla missiva, il comitato Marrelli Hospital sottolinea «l'assenza delle nostre istituzioni locali in questa

vicenda vergognosa che sta deturpando non solo noi, ma anche l'intera nostra città». Continuando, poi, viene evidenziato che «sono passati due anni, oramai da quando la struttura è stata completata e da allora è pronta per erogare prestazioni sanitarie a Crotone, la stessa Crotone che risulta essere l'ultima provincia in Italia per Sanità e per lavoro. Ad oggi, nulla è successo e nonostante le nostre continue proteste (pacifiche e non pacifiche) nulla è cambiato». Rivolgendosi a sindaco, presidente e consiglieri il comitato chiede: «avete la solo idea dei danni incalcolabili che si presenteranno se il Marrelli Hospital non dovesse essere autorizzato entro Natale? Crediamo di no, crediamo però che ora sia arrivato il momento di prendere una posizione».

gia. car.



■ **SANITA'/1** La proposta: «Decurtare le spese dagli importi aggiuntivi delle forniture»

Viaggi della speranza costati 5 milioni

I dati relativi al 2014. Appello della Cgil per la fine del commissariamento

di **ANTONIO OLIVERIO**

IL commissariamento della sanità calabrese «ha fallito». L'Asp di Crotona nel 2014 ha dovuto iscrivere in bilancio qualcosa come 5 milioni di euro, per la mobilità infra e extra regionale. Inoltre, «oggi, il quindici per cento della popolazione rinuncia a curarsi». Se il dato può inquietare, nella statistica citata da Elsa Bonazza, della segreteria confederale della Cgil di Crotona, è sicuramente altrettanto preoccupante quello citato in apertura, quel fenomeno dell'emigrazione sanitaria che è una vera e propria piaga. Oramai da anni, il territorio conosce una pesante emergenza sanitaria. Quella cui si è tentato di dare risposte durante il convegno «La sanità crotonese: a che prezzo?», organizzato dai comparti Funzione pubblica e Spi dello stesso sindacato. Spinge anzitutto per «il superamento del commissariamento della sanità regionale», la Cgil crotonese, anche nelle parole di Raffaele Falbo, segretario generale. La sanità deve essere «pubblica», anzitutto, e «solidaristica e universalistica».

Fine del commissariamento, dunque, ma anche fine delle «decretazioni senza esigenze, dettate solo da difese dei rispettivi campanili», di cui ha poi parlato Michele Mirabello, presidente della commissione sanità del consiglio regionale. Una proposta concreta giunge, ancora per voce di Elsa Bonazza, dalla Cgil: se si voglia intervenire sui costi vivi dei beni e servizi sanitari, occorre incidere sulle procedure di acquisto. Gli appalti, per intenderci. Occorre riportare alla «ragion di Stato» la regolamentazione dei prezzi

e «le norme che presiedono all'utilizzo pubblico delle risorse», sfrondandole dai costi aggiuntivi che fanno lievitare inevitabilmente le spese. Ad esempio, «intervendo sui cartelli delle aziende farmaceutiche e sui fornitori dei presidi». E' dal 2008 che si tenta di governare la sanità calabrese «imponendo tagli incredibili e introducendo sistemi di controllo», dimostratisi fallimentari, afferma Nico Stumpo, deputato Pd.

«Caratterizzare il sistema sanitario, valorizzando e classificando la sanità crotonese», propone Flora Sculco, consigliere regionale. Una sanità che sia «cittadinocentrica», non già «ospedalecentrica». Per questo Flora Sculco invoca una «squadra», capace di «convergenza e unione». Sergio Arena, commissario dell'Asp di Crotona, ha dunque quantificato che a Crotona, in ospedale, «mancano ottanta posti letto», da cui discende la precarietà in cui si muove lo stesso operato del Pronto soccorso, le attese che possono durare lunghe ore. Nicodemo Iacovino, segretario Spi Cgil, punta il dito su altre attese - scandalose, ci permettiamo di aggiungere: quelle per cui «per una semplice Tac bisogna attendere 14 mesi dalla prenotazione», oppure, per un ecocardiogramma, esame delicatissimo, «anche sino ai due anni». Maria Bruno, della segreteria regionale, e Alfredo Iorno, segretario della Fp Cgil calabrese, hanno entrambi stigmatizzato la totale adesione a principi «ragionieristici» nella precedente dirigenza dell'Asp crotonese. Quella di Rocco Nostro, per intenderci. Il convegno, moderato da Franco Grillo, è stato aperto dai saluti del sindaco, Peppino Vallone.



■ SANITÀ/2 Il commissario Arena annuncia il nuovo primario di Chirurgia: proviene dal Gemelli

Confcooperative chiede un patto con le istituzioni

«Le cure a un malato impiegano 800 euro, se svolte in ospedale; solamente 80, qualora il paziente sia beneficiario di un'assistenza domiciliare integrata». Parte da questo dato, Santo Vazzano, per delineare i benefici di una attività di «sussidiarietà» e di «prossimità». Il presidente di FederazioneSanità Calabria, nell'alveo di Confcooperative, ha organizzato il convegno "Costruiamo il nuovo welfare". Le analisi e le proposte sono state ospitate dalla sala consiliare del Comune, nell'incontro moderato da Francesco Vignis. «La persona prima di tutto», per Santo Vazzano: il problema non sono le risorse, bensì l'organizzazione». La «sfida progettuale» è aggregare i vari attori del sociale attorno al tema sanità. Gli fa eco Giuseppe Milanese, quando afferma che «non è tagliando le risorse, dunque incidendo sui bisogni dei cittadini» che si ottimizza la spesa, bensì integrando i servizi sussidiari «orizzontali» al sistema pubblico. Quattro i settori individuati da FederazioneSanità, per una rete dell'assistenza sanitaria cooperativa: cooperative di medici, cooperative a specializzazione sanitaria, cooperative farmaceutiche, mutue socio-sanitarie. Riccardo Fatarella, direttore generale del dipartimento Sanità della Regione, loda anch'egli la visione cooperativa dell'assistenza primaria, quando essa avvenga «in modello di partenariato con l'istituzione sanitaria». Il fattivo ruolo dei farmacisti e dei medici di base, in questa rete, è poi stato enunciato, rispettivamente, da Vincenzo De Filippo, presidente di Federfarma Calabria, e dal segretario regionale della Fimmg, Giuseppe Varrina. Le cooperative che operano nella filiera della salu-

te sono 11.183. Di queste, 49 (lo 0,4 del totale) risultano attive prevalentemente nel settore farmaceutico, particolarmente nella distribuzione intermedia dei prodotti farmaceutici e parafarmaceutici. In questo complesso sistema, FederazioneSanità «rappresenta, al 31 dicembre 2013, 334 enti aderenti a Confcooperative», secondo i dati forniti da Giuseppe Milanese. Giorgio Verdecchia, del comitato nazionale assistenza primaria di FederazioneSanità, ha poi illustrato taluni aspetti giuridici, definendo gli assetti istituzionali territoriali «attraverso cui gestire le funzioni associate», nonché «la programmazione, organizzazione ed erogazione dei servizi sociali», invocando una «maggiore realizzazione» dell'integrazione socio-sanitaria. Esperto legale del settore, Roberto Previte, ha dunque proposto lo strumento di un network di servizi "socio-sanitari, assistenziali e di mutualità integrativa", quale via primaria per l'ammortizzamento dei costi. E' la legge 7 agosto 2012, numero 135, che ha sancito fra le funzioni fondamentali dei Comuni la «progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini», spiega Antonio De Marco, direttore generale reggente per il Welfare della Regione. In apertura, i saluti istituzionali sono giunti dal sindaco, Peppino Vallone, dall'arcivescovo, Domenico Graziani, da Flora Sculco, consigliere regionale, e da Sergio Arena. Quest'ultimo, commissario dell'Asp di Crotone, ha annunciato l'imminente arrivo del nuovo primario della Chirurgia, Giuseppe Brisinda, che proviene dal "Gemelli" di Roma.



Due scuole di pensiero alla Regione

NELLA giornata che ospitava due convegni sul tema sanità, vi era la probabilità che si suscitasse una polemica. Così è stato. «Si mettano d'accordo fra di loro», ha detto – durante il convegno organizzato dallo Spi Cgil – Angelina Rizzuti, dirigente amministrativo dell'Asp di Crotone, rivolgendosi a Riccardo Fatarella, dirigente del dipartimento Sanità della Regione, e a Maria Pompea Bernardi, dirigente del servizio di assistenza ospedaliera. Nulla da eccepire, invero, sulle parole di quest'ultima, da parte di Angelina Rizzuti. Riccardo Fatarella, invece, durante l'incontro su nuove proposte di welfare, organizzato da Federazione Sanità di Confcooperative, si era prodotto – fra le altre affermazioni – in una difesa del ruolo della sanità privata; sul diritto che ha il cittadino a scegliere una offerta di sanità privata. Parole «scandalose e inappropriate» per la dirigente dell'Asp crotone, poiché pronunciate da un dirigente pubblico, che, ove mai, avrebbe dovuto – tanto più in quella occasione, argomenta Angelina Rizzuti – produrre risposte concrete «sulla sanità pubblica, che è chiamato a dirigere».

a. o.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

