

Rassegna del 12/10/2015

SANITA' REGIONALE

12/10/15	Cronache del Garantista Calabria	7 Festa dell'unità, Oliverio lancia una nuova sfida a Massimo Scura	...	1
12/10/15	Cronache del Garantista Calabria	10 Fecondazione assistita - Fecondazione assistita stop ai rimborsi	...	2
12/10/15	Gazzetta del Sud	11 Assunzioni, nessuno stop. Corsia veloce per i precari	<i>Calabretta Betty</i>	4
12/10/15	Quotidiano del Sud	7 Assunzioni nella sanità Il pasticcio dei precari - Assunzioni, caos generato da Scura	<i>Mollo Adriano</i>	5
12/10/15	Quotidiano del Sud	7 Ecco le leggi e i vincoli	<i>a.mo.</i>	7

SANITA' LOCALE

12/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	16 Perticone presidente nazionale della Società di medicina interna	...	9
12/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 Caccia al diabete nascosto. Prevenzione con tre ambulanze	...	10
12/10/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	13 Asp, la gara può proseguire	<i>Aloi Teresa</i>	11
12/10/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	13 Nuove cure per i tumori cutanei	...	12

CATANZARO

FESTA DELL'UNITÀ, OLIVERIO LANCIA UNA NUOVA SFIDA A MASSIMO SCURA

A PAGINA 7

FESTA DELL'UNITA

OLIVERIO A SCURA: «SI CAMBI ROTTA»

CATANZARO «Al commissario ad acta alla Sanità non ho nulla da chiedere se non un cambio di rotta tangibile che al momento non si vede». Il "messaggio" a Massimo Scura il presidente della Regione Mario Oliverio lo manda dal palco della Festa dell'Unità di Catanzaro che si è aperta ieri. Una tre giorni fra cultura, musica e politica che ha visto Oliverio dar inizio alle danze, intervistato dal giornalista Filippo Veltri. «Da cinque anni la Sanità è commissariata, si è invertita la qualità dei servizi - ha affermato il governatore -. Non notiamo alcun miglioramento per la tutela del diritto alla salute dei calabresi. I passi in avanti sui conti hanno comportato passi indietro sulla qualità, ad esempio è cresciuta la mobilità passiva. Scura non è il Re Mida, dovrebbero esserci segnali di inversione di tendenza che non ci sono». La Sanità in primo piano, dunque, ma non solo. Oliverio ha speso parole anche per il capoluogo: «Catanzaro è una città bellissima. Una parte importante della storia della Regione che il combinato disposto della guida di centro-destra alla Regione e al Comune ha spogliato». E proprio il trasferimento degli uffici regionali a Germano per il governatore «offre l'occasione di aprire un dibattito sul rilancio della città e il recupero delle sue funzioni a partire dalle scelte urbanistiche che devono farsi sul patrimonio edilizio». Un occhio anche alla situazione della Sacal, la società di gestione dell'aeroporto di Lamezia Terme, in merito alla quale Oliverio ha sostenuto che «ha bisogno di un management senza ombre che gestisca in maniera manageriale». E da Catanzaro ha infine lanciato un appello all'unità: «Il Pd in Calabria deve avere maggiore consapevolezza di essere al governo di una regione difficile, a cui i calabresi il 23 di novembre dello scorso anno hanno consegnato un largo consenso. Il Partito deve prendere consapevolezza di questa responsabilità, deve dibattere anche in maniera aspra ma poi trovare la giusta coesione proprio per la complessità dell'impegno che abbiamo davanti: quello di dare risposte».

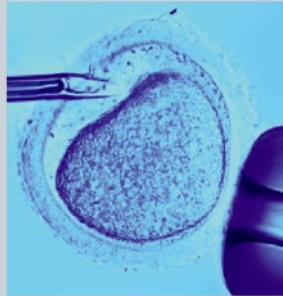


COSENZA

FECONDAZIONE ASSISTITA Stop ai rimborsi. Ed è polemica

Anche in Calabria il "turismo procreativo" non viene più garantito. Le coppie sono costrette a pagare il servizio sanitario e molti centri del Nord respingono le pazienti provenienti dagli altri territori. L'ennesima storia di diritti negati per questa terra.

A PAG. 10



I TAGLI SULLA MATERNITÀ

Fecondazione assistita STOP AI RIMBORSI

Anche in Calabria come in altre regioni del Sud il "turismo procreativo" non viene più garantito. Le coppie sono costrette a pagare il servizio sanitario e molti centri del Nord respingono le pazienti provenienti dagli altri territori

Anche la Calabria, insieme a Campania, Puglia e Sicilia, dice stop ai rimborsi per la procreazione medicalmente assistita. Troppi debiti, il sistema sanitario deve risparmiare e il sogno della maternità con le tecniche della fecondazione artificiale diventa sempre più un privilegio per pochi. E tutte le spese restano a carico della coppia. Ma solo per queste regioni del Sud che non assicurano più il servizio ai propri cittadini. Riparte così anche il "turismo procreativo", ma trova una serie di ostacoli. Soprattutto quelli economici delle amministrazioni regionali che non ce la fanno a sostenere le spese delle coppie in centri lontani da casa. Ovviamente le regioni che non pagano per chi si sposta, non offrono più il trattamento gratis nemmeno nel loro territorio dove le liste di attesa sono già lunghe.

Un'inchiesta del quotidiano *La Repubblica* entra nel dettaglio e parla dei costi: «Sono state fissate delle tariffe, come in Puglia dove si parte da 1.600 euro, somma ben più bassa dei 3-4mila euro richiesti dai privati. Visto che

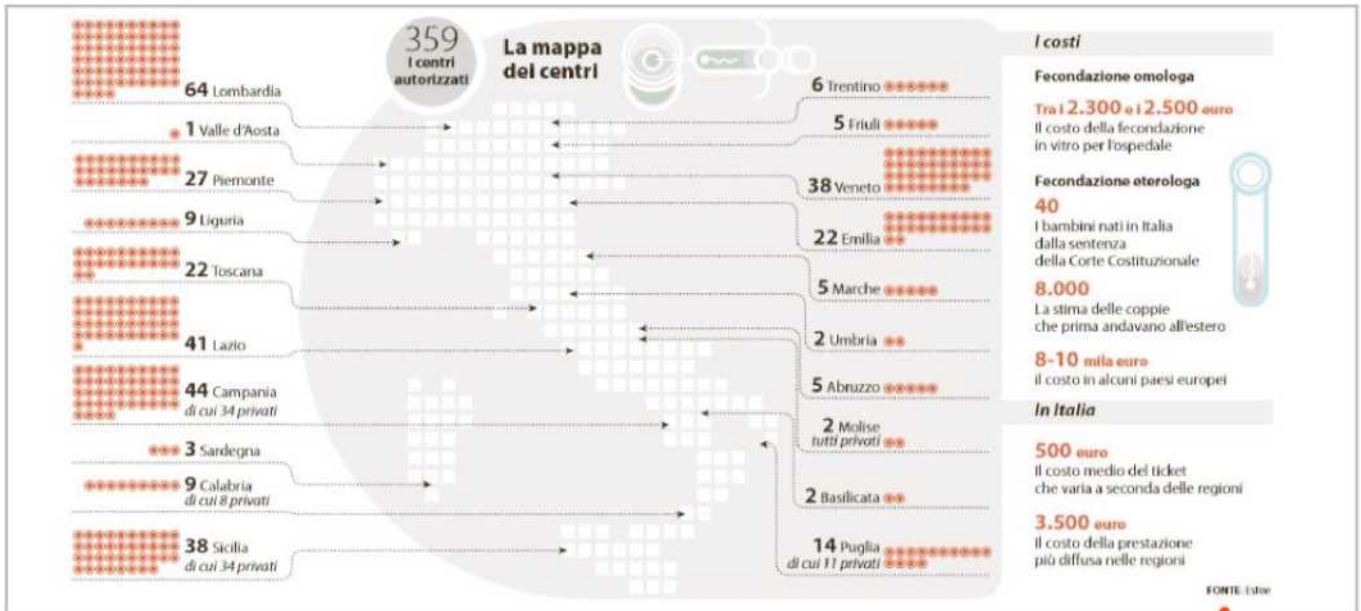
nella sola Toscana sono circa 3.500 le persone che arrivano dalle realtà che hanno bloccato i rimborsi, si stima che siano almeno 10-15 mila le coppie che per cercare di avere un figlio dovranno pagare l'intera prestazione». Dagli ultimi dati del Registro nazionale della Procreazione assistita risulta che più di 72mila coppie si sono sottoposte a terapie e trattamenti medici per superare i problemi di infertilità. Sono state ottenute 15.670 gravidanze; di queste, sono state perse al follow-up il 14,0%. Dalle 13.484 gravidanze monitorate sono nati 11.974 bambini. È un percorso lungo, difficile e mette alla prova il rapporto, di fronte alla frustrazione che deriva dall'impossibilità di soddisfare il desiderio di genitorialità. «Continua ad esserci una discriminazione economica tra le coppie, la stessa rilevata dalla Corte Costituzionale - ha affermato su *Repubblica* Maria Paola Costantini, avvocato di tanti aspiranti genitori che con i ricorsi hanno contribuito a smantellare la legge 40 - Al Sud l'offerta è quasi tutta

privata, così si continua ad andare all'estero per l'eterologa e a fare le code nelle altre regioni per l'omologa. Ora lo stop. La Toscana ha detto basta alle prestazioni gratuite per chi arriva da regioni che non rimborsano. E ha ragione, il ministro aveva promesso di mettere la pma nei livelli di assistenza. Ma nulla è ancora accaduto». La Lombardia con 64 centri ed il Lazio con 48 centri sono ancora le Regioni con una maggiore presenza di centri di fecondazione assistita, rappresentando insieme il 29,9% di tutti i centri attivi in Italia. In Calabria ne sono presenti nove, uno solo è pubblico. In questi giorni ai centri pubblici o convenzionati toscani, umbri, lombardi, veneti o emiliani stanno arrivando

lettere del proprio assessore che invita a informarsi sulla provenienza dei pazienti. Infatti i centri delle altre regioni ormai impediscono loro di accedere alle pratiche di fecondazione in caso di assenza di autorizzazione. Bisogna avere un foglio della Asl Oppure pagare a prezzo pieno quello che fino a qualche giorno fa a un suo concittadino costava 500 euro di ticket. E accade così che le coppie provenienti anche dalla Calabria vengono penalizzate per una prestazione che lo Stato dovrebbe erogare gratuitamente in qualunque Regione. Ma formalmente non c'è nessuna irregolarità se non la delusione delle tante coppie costrette a tornare a mani vuote dai loro viaggi della speranza.

calabria@ilgarantista.it





In Calabria sono nove i centri di procreazione medicalmente assistita: otto sono quelli privati

La struttura commissariale della sanità va avanti con il reclutamento e assicura la stabilizzazione di 900 dipendenti

Assunzioni, nessuno stop. Corsia veloce per i precari

Scura giovedì sarà a Reggio Calabria con i sindaci dell'area metropolitana, invitato da Falcomatà

Betty Calabretta
CATANZARO

Nessuno stop alle 750 assunzioni disposte dal decreto commissariale 87 dell'11 agosto ma regole più veloci e "straordinarie" (come straordinaria è la situazione in Calabria dopo sei anni di blocco del turnover) per la stabilizzazione di oltre 900 precari della sanità, che essendo già quasi tutti in servizio non comporteranno spese aggiuntive rispetto all'esistente. È questo il senso del percorso intrapreso dal commissario ad acta Massimo Scura e dal sub commissario Andrea Urbani, culminato con l'incontro di venerdì con tutte le sigle sindacali per stabilire modalità e priorità per l'assorbimento a tempo indeterminato dei 900 precari, e sfociato in un raggiunto accordo che ora attende la firma.

Ed è questo anche il senso di una nota trasmessa dalla struttura commissariale a tutte le Aziende sanitarie e ospedaliere per evitare il "fai da te" nelle stabilizzazioni. E cioè che scattassero procedure "individuali" e diverse da ente a ente per le stabilizzazioni, che avrebbero creato ritardi e agito solo su poche persone, come stava già avvenendo in due aziende partite autonomamente.

Nonostante la confusione creata su questa lettera nell'ambito delle martellanti polemiche dei giorni scorsi dalle quali Scura e Urbani si sono tenuti alla larga concentrandosi sulle scadenze in vista del Tavolo Adduce del 26

novembre, il piano va avanti e sono in corso assunzioni mirate per aumentare le sedute operatorie. Quanto al resto, le 750 assunzioni di tutti i profili professionali comporteranno una spesa complessiva di circa 36 milioni di euro.

Questa spesa va ben oltre il preventivato (25 milioni di euro) grazie ai risparmi di esercizio realizzati su tutti i settori di attività, spesa farmaceutica, acquisto di beni e servizi e rendicontazione delle attività di piano che erano ferme al 2011.

Cliniche private

Nell'occhio del ciclone (non di rado mirato alla delegittimazione della struttura commissariale per finalità del tutto estranee alla tutela della salute) è finito anche l'avvio di un nuovo rapporto con i privati non più basato su budget storici, ma sulla reale necessità di prestazioni. Un modello che ha ovviamente scatenato reazioni. Per il 2016 l'accordo con le cliniche private che vale per acuti e post acuti circa 190 milioni di euro l'anno, sarà sottoscritto entro la fine 2015 e non a fine anno, quasi a consuntivo, come nel passato. A queste cose verosimilmente il commissario Scura farà cenno, tra le altre, nell'incontro di giovedì a Reggio Calabria con i sindaci dell'area metropolitana al quale è stato invitato dal primo cittadino della Città dello Stretto, Giuseppe Falcomatà. *



Andrea Urbani e Massimo Scura. Vogliono eliminare il precariato



Stabilizzazioni: l'accordo Scura-sindacati non sarebbe valido

Assunzioni nella sanità

Il pasticcio dei precari

C'È il rischio di un'altra ondata di ricorsi contro le decisioni del commissario alla sanità, Massimo Scura. L'accordo sottoscritto con i sindacati di medici e infermieri per la stabilizzazione dei precari sarebbe, secondo il parere di molti dirigenti delle aziende sanitarie, non in regola con le norme statali. Il blocco del turnover ha consentito alla Calabria di risparmiare dal 2009 oltre 150 milioni.

ADRIANO MOLLO
 a pagina 7

SANITÀ L'accordo con i sindacati per stabilizzare subito tutti viola le norme statali. Il blocco del turnover ha tagliato 150 milioni

Assunzioni, caos generato da Scura

Chiesto ai commissari il blocco delle procedure ma molti le hanno già completate

Convocati
 per domani
 i manager

di ADRIANO MOLLO

CATANZARO - Il blocco del turnover farà risparmiare dal 2009 a tutto il 2015, 150 milioni di euro. Nel solo triennio 2011/2013 sono andate in pensione 2.500 persone, un altro migliaio tra il 2014 e il 2015 che non sono state rimpiazzate. I risparmi quest'anno saranno di 17 milioni. L'accordo sindacale firmato venerdì tra i sindacati dei medici e degli infermieri con la struttura commissariale per dare priori-

tà alle stabilizzazioni dei precari con il piano delle assunzioni previsto dal decreto 87 viola le norme nazionali e rischia di ritardare le procedure. Ne sono convinti molti dirigenti delle aziende sanitarie, diversi sindacalisti e tutto ciò espone la Regione a nuovi contenziosi dopo quelli che l'ufficio del commissario ha già causato con le strutture private accreditate. Un problema in più per il presidente della Regione Mario Oliverio che ne risponde direttamente ai cittadini e alla Corte di Conti. Dopo l'annuncio, lo scorso luglio, di circa 800 assunzioni Scura non si ferma: «entro il 2018 stabilizzeremo 900 precari». Peccato che ciò lo impone il decreto del presidente del consiglio del 6 marzo scorso che disci-

plina il decreto 101/2013. E da mesi agli annunci mediatici di Scura corrispondono le sue "note" spesso in contraddizione con i suoi stessi decreti. Giovedì, dopo che le aziende hanno già pubblicato i bandi per le stabilizzazioni e i concorsi, ha bloccato le procedure nell'attesa di cercare un accordo ex-post con i sindacati dei medici e degli infermieri promet-

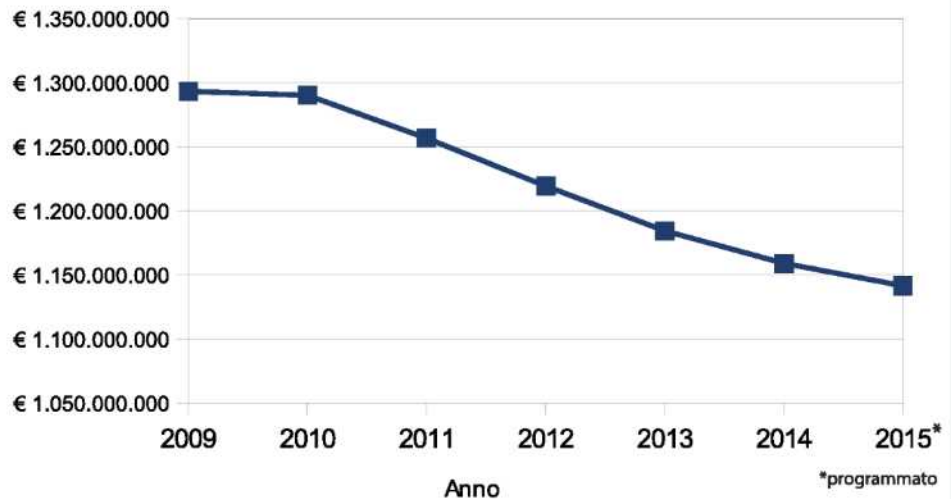
tendo ciò che sembra improbabile: assumere prima tutti i precari, chiedendo una deroga alle norme nazionali al ministero. Eppure solo pochi giorni fa, per la vicenda delle cliniche private, il commissario ha ricevuto una comunicazione dal direttore generale della programmazione sanitaria del ministero che gli ha ricordato che «il ministero non rilascia dero-



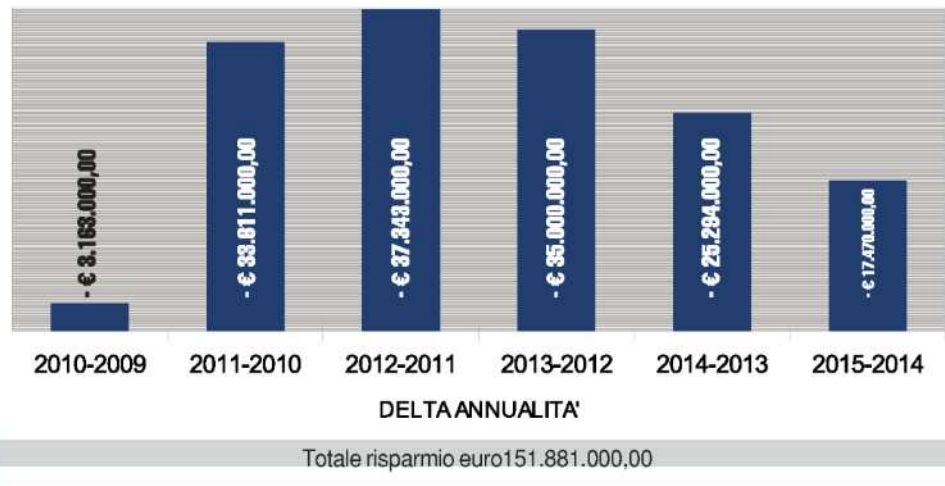
ghe all'attuazione di leggi dello Stato» perché «le norme si applicano non si aggiornano.» E non a caso quasi tutte le aziende hanno disatteso la circolare di blocco delle procedure di Scura. Ad esempio all'ospedale di Reggio sono stati già convocati i neo assunti e stabilizzati i precari, dei medici resteranno precari solo in 3 ma saranno stabilizzati il prossimo anno. All'Annunziata di Cosenza i bandi sono pubblicati sull'albo pretorio.

Per martedì tutti i commissari straordinari sono stati convocati a Catanzaro dal commissario, vedremo cosa si inventerà Scura, atteso che l'unica procedura per ottenere un contratto a tempo indeterminato è il concorso pubblico, poi ci sono le leggi sulle stabilizzazioni che fissano dei vincoli: solo chi entro il 31/12/2013 ha lavorato per almeno 3 anni negli ultimi cinque contratti a tempo determinato a seguito di una procedura selettiva e non per chiamata diretta e i posti riservati per i precari sono massimo il 50% di quelli messi a bando. Ad oggi sono tre i decreti che Scura-Urbani hanno emanato per le assunzioni: n° 2 stabilisce i criteri e le modalità di assunzione; n° 17 (quello che ha preso atto di un decreto del presidente della Regione Mario Oliverio per le assunzioni nell'area dell'emergenza); n° 87 che ora Scura ha bloccato con la "nota". Tutti e tre il commissario, dopo la pubblicazione, in modo anomalo, ha cercato di interpretarli a seconda degli interlocutori che aveva di fronte (infermieri, medici, farmacisti).

Andamento del costo del personale



Riduzione del costo del personale



Entro il 2018 vanno stabilizzati tutti i precari Ecco le leggi e i vincoli

SONO diverse le norme che regolano le assunzioni e stabilizzazioni nel settore sanitario. L'ultimo decreto del presidente del consiglio convertito in legge è del 6 marzo che disciplina i commi 6, 7, 8, 9 e 10 dell'art. 4 della legge decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, disciplina le procedure concorsuali riservate per l'assunzione presso gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, e prevede specifiche disposizioni per il personale dedicato alla ricerca.

Quindi tale decreto fissa le nuove disposizioni facendo salve le norme in vigore, questo vuol dire che per poter applicare queste norme in Calabria bisogna rispettare tutti i vincoli delle normative precedenti. In primo luogo per poter procedere alle assunzioni la Regione Calabria deve osservare i vincoli di finanza nazionale fissata con la legge finanziaria di dicembre 2009 n°191 che prevede per il triennio 2010-2012 il tetto della spesa per il personale (compreso quello a tempo determinato) che non può superare quella del 2004 diminuito dell'1,4%. E tale obiettivo è stato raggiunto, addirittura per il 2012 è stato sotto di 43 milioni di euro. Questo tetto, con la finanziaria del 2014 ora è stato esteso dal 2013 fino al 2019. Così come fino al 2018 è stata prevista la conferma dei contratti a tempo determinato che dalla finanziaria 2012 non è considerata nuova assunzione.

Altra norma, il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e, in particolare, l'art. 35, comma 3-bis, il quale prevede che le amministrazioni pubbliche, nel rispetto della programmazione triennale del fabbisogno, nonché del limite massimo complessivo del 50 per cento delle risorse finanziarie disponibili ai sensi della normativa vigente in materia di assunzioni ovvero di contenimento della spesa di personale, secondo i rispettivi regimi limitativi fissati dai documenti di finanza pubblica e, per le amministrazioni interessate, previo espletamento della procedura di cui al comma 4, possono avviare procedure di reclutamento mediante concorso pubblico;

Per le Regioni in piano di rientro e che hanno il blocco del turnover, come la Calabria a partire dal 2010, ci sono delle deroghe, già la finanziaria del 2012 prevedeva uno sblocco al 15% per il mantenimento dei Lea e andava chiesto a ministeri della Salute e dell'Economia e validati dai tavoli di verifica e dall'Agenas.

Il decreto legge 131 del 2013 (disposizioni urgenti per il superamento del precariato) prevedeva la stabilizzazione del personale medico utilizzato a tempo determinato nell'area dell'emergenza ur-

genza e della ricerca, ma in Calabria su questo si perso tempo, infatti è a questa norma che si è richiamato il presidente Oliverio quando lo scorso marzo ha emanato il decreto per le assunzioni poi recepito dal commissario.

Infine il decreto legge del 6 marzo scorso che disciplina la possibilità per gli enti del servizio sanitario di bandire concorsi, fermo restando le graduatorie digenti, le procedure concorsuali riservate per titoli ed esami, per l'assunzioni a tempo indeterminato di personale con contratto a tempo determinato, fermo restando i vincoli di bilancio previsti delle norme precedenti.

Nel dettaglio l'articolo 2 del decreto stabilisce chi può accedere alle procedure concorsuali riservate. La norma dispone che si possono bandire concorsi entro il 2018 nel rispetto del principio dell'adeguato accesso dall'esterno e relativo al personale che abbia i requisiti della 296 del 2006; 244/2007 nonché del personale che al 30 ottobre 2013 abbia maturato negli ultimi 5 anni almeno 3 anni di servizio, anche non continuativo, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. L'articolo 3 fissa nel 50% il limite massimo di partecipazione degli interni per dare la possibilità di accesso all'esterno. L'articolo 4 proroga ai contratti a tempo determinato fino a non oltre il 2018 entro il quale si deve procedere con le stabilizzazioni. L'articolo 5 dà la possibilità di assumere Lpu ed Lsu per quei profili in cui è previsto il solo titolo della scuola dell'obbligo e all'articolo 6 si stabilisce che il personale medico con almeno cinque anni di prestazione continuativa antecedenti alla scadenza del bando, fatti salvi i periodi di interruzione previsti dal decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, presso i servizi di emergenza e urgenza degli Enti di cui all'art. 1, e' ammesso a partecipare ai concorsi di cui al presente decreto, ancorche' non in possesso del diploma di specializzazione in medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza.

Le disposizioni in materia di stabilizzazione (art. 1 commi 519 e 558, legge 296/2006 e art. 3, comma 90, legge 244/2007), citate prima definiscono una procedura speciale di reclutamento che deroga rispetto alle modalità ordinarie del concorso pubblico, in quanto riservata ad una platea di destinatari per i quali si è scelto di valorizzare la loro esperienza professionale presso le pubbliche amministrazioni. Tenuto conto del principio costituzionale del prevalente accesso attraverso concorso pubblico, cioè senza riserve e limitazioni nella partecipazione, che le amministrazioni devono garantire



a fronte di procedure di reclutamento riservate, le procedure di stabilizzazione possono essere avviate dalle amministrazioni purché nella programmazione triennale del fabbisogno siano previste forme di assunzione che tendano a garantire l'adeguato accesso dall'esterno in misura non inferiore al cinquanta per cento dei posti da coprire.

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La nomina in occasione del congresso Simi a Roma

Perticone presidente nazionale della Società di medicina interna

**Beatrice Lorenzin:
è necessaria
la rivalorizzazione
del ruolo
dell'internista**



La ministra Beatrice Lorenzin e il prof. Franco Perticone

La Ministra: al centro dell'attenzione dev'esserci il paziente come persona

Il professor Franco Perticone dell'Università Magna Graecia di Catanzaro è da ieri il nuovo presidente della Simi, la Società Italiana di Medicina interna. La carica prestigiosa gli è stata conferita ieri, in occasione del congresso nazionale del sodalizio scientifico al quale la ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, è intervenuta sabato, giorno della cerimonia inaugurale. «Si avverte il crescente bisogno di un medico che ponga al centro della sua attenzione non le singole malattie e i singoli organi ma il paziente come persona nella sua integrità psicofisica», ha detto la Ministra ai congressisti.

«L'emergenza da fronteggiare - ha spiegato - soprattutto in età geriatrica, è l'epidemia di malati complessi, con due o più malattie croniche

ciascuna delle quali può interferire con la cura e l'andamento dell'altra. Di fronte a queste problematiche - ha proseguito Lorenzin - è necessaria la rivalorizzazione del ruolo dell'internista, vero Dott. House che risolve i problemi dei pazienti considerando prioritario il ragionamento clinico rispetto a indagini strumentali, sempre più costose, invasive e spesso inutili. Chiedo dunque agli internisti di costituire un esempio professionale nella pratica quotidiana, al fine di arginare l'inappropriatezza clinico diagnostica e i conseguenti rischi per la salute dei pazienti», ha concluso la Ministra.

«Tutta la medicina interna italiana ha seguito con grande interesse i recenti provvedimenti ministeriali nella convinzione che vadano nella giusta direzione e aderisce alla richiesta del Ministro di una maggiore e più ragionata appropriatezza prescrittiva» ha commentato Gino Roberto Corazza, presidente uscente della Simi. ◀



Iniziativa in tutta la città di Cosint, Ara e Alba. Al test in Piazza Italia anche il sindaco Mascaro

Caccia al diabete nascosto. Prevenzione con tre ambulanze

**Le associazioni:
il benessere
è un desiderio
che bisogna nutrire
per la comunità**

**Tanti i bambini portati
al controllo medico
dai loro genitori**

La pioggia a intermittenza non ha scoraggiato i volontari e gli operatori sanitari che ieri mattina hanno dato vita ad "Un test per tutti", iniziativa destinata ad adulti e bambini per la misurazione gratuita del diabete. Alle tre postazioni in Corso Nicotera, Piazza 5 Dicembre e Piazza Italia sono andate circa mille persone, tra cui tanti minori; in ogni presidio un'ambulanza e tre infermieri specializzati che hanno effettuato il controllo della glicemia.

Una manifestazione riuscita nonostante l'inclemenza del tempo che certamente non invogliava ad uscire per il consueto "struscio" domenicale. Soddisfatti gli organizzatori: il Cosint (Corpi sanitari internazionali) col generale Mario Catrozza e il comandante regionale Claudio Campanozzi, e le associazioni Ara e Alba, rispettivamente guidate da Nadia Donato e Mirella Samele. A collaborare con loro anche la Croce Verde di Caparrotta, la Croce Bianca di Rocca e la Croce Rosa di Putrino.

«Siamo ben felici che ci sia

stata un'importante risposta al nostro appello», commentano i promotori dell'iniziativa, «la gente è venuta a fare il controllo; tanti genitori hanno portato anche i loro bambini. Il messaggio che abbiamo voluto lanciare è stato proprio quello dell'importanza della prevenzione, soprattutto per determinate patologie».

Gli organizzatori evidenziano il carattere subdolo e silente del diabete che «quando arriva non avvisa e quando ci si accorge di averlo spesso è troppo tardi per fermare i suoi effetti deleteri sul nostro organismo». Gli ideatori di "Un test per tutti" plaudono anche al fatto che il primo a dare l'esempio è stato il sindaco Paolo Mascaro che ha fatto l'esame glicemico in Piazza Italia.

Il primo cittadino in occasione della presentazione ufficiale dell'iniziativa aveva rimarcato la valenza dell'attività di sensibilizzazione e prevenzione messa in campo da Cosint, Ara e Alba. «Prendersi cura di sé stessi fa vivere meglio e senza stress», dicono gli organizzatori, «riuscire a conciliare il benessere del corpo e quello dell'anima, invoglia ad una qualità di vita più alta. Un desiderio che tutti dovremmo nutrire fortemente non solo per noi stessi ma per l'intera nostra comunità».

Cosint Ara e Alba hanno in cantiere tante altre iniziative, sempre in ambito sociale, per consolidare sempre più il loro radicamento sul territorio. ◀ (m.s.)



■ **IL RICORSO** Era stata l'azienda a chiedere ai concorrenti la riconferma dell'offerta

Asp, la gara può proseguire

Il Tar ha respinto il ricorso di una ditta che si era "autoesclusa"

Il "contratto" è
per l'affidamento
del servizio
di pulizia

di **TERESA ALOI**

LA PROCEDURA indetta dall'Azienda sanitaria provinciale nel 2011 per l'affidamento del servizio di pulizia, sanificazione e sanitizzazione delle strutture aziendali per un triennio e per importo complessivo superiore ad 9.000.000 di euro, potrà proseguire secondo i termini di legge.

Il Tribunale amministrativo - Seconda sezione - ha rigettato il ricorso presentato dalla ditta Euroservices - rappresentata dall'avvocato Alfredo Gualtieri - contro l'Azienda sanitaria provinciale - rappresentata dall'avvocato Sandro Cretella - che ai giudici amministrativi aveva richiesto il ritiro della procedura in quanto, a proprio dire, il decorso del tempo avrebbe reso la procedura antieconomica per il mutamento dei costi e per l'alterazione dell'oggetto della gara stessa.

Ed infatti per una serie di vicissitudini amministrative la procedura si era protratta oltremodo; per questo, decorsi quasi quattro anni, la Commissione di gara, nella scorsa estate, dovendo ultimare le

operazioni di valutazione delle offerte, aveva richiesto a tutte le concorrenti di confermare la validità delle stesse; ciò anche in quanto la legge (e nel caso di specie anche il capitolato speciale d'appalto) prevedeva che decorsi 300 giorni dalla presentazione delle domanda, dove ritenuto, i singoli concorrenti avrebbero potuto recedere dall'offerta, non risultando più vincolati alla stessa. Rispetto a tale richiesta, su 29 originali concorrenti, 19 avevano confermato la validità della propria offerta, mentre gli ulteriori 10 non lo avevano fatto, rinunciando di continuare a partecipare alla gara medesima. Tra queste la ditta Euroservices.

L'Azienda aveva tuttavia proseguito sulla propria strada, escludendo anche la ditta Euroservices in assenza di conferma della validità della propria offerta. Con il ricorso al Tar la ditta censurava l'illegittimità della propria esclusione nonché il diniego esercitato avverso la propria istanza di ritiro della procedura. Ora, i giudici amministrativi con "sentenza breve" hanno ritenuto il ricorso inammissibile sia in quanto, processualmente, "la ricorrente non può contestualmente rinunciare alla partecipazione ad una procedura e poi dolersi

della esclusione dalla stessa", sia perché, "tecnicamente, l'Azienda non ha mai opposto un diniego all'istanza di ritiro, ma ha tutt'al più serbato un "silenzio" rispetto alla stessa".

Di fatto, la sentenza stabilisce che la pubblica amministrazione non è tenuta a riscontrare le istanze del privato finalizzate all'esercizio di un potere discrezionale, né è tenuta, in forza del solo decorso del

tempo, ad annullare la procedura in itinere. Stabilisce infine che, del resto, il privato gode comunque di strumenti adeguati per tutelarsi a fronte dell'eccessivo dilungarsi di una

procedura di gara: o "svincolandosi" dall'offerta decorsi i tempi indicati dalla procedura o dalla legge, o resistere, attraverso gli adeguati strumenti processuali, al silenzio dell'amministrazione, ma non può imporre all'amministrazione di ritirare o meno una procedura quand'anche la stessa si sia dilungata eccessivamente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **FORMAZIONE** Prossimo appuntamento a novembre dedicato alla psoriasi

Nuove cure per i tumori cutanei

Giornata di approfondimento organizzata dal direttore di Dermatologia

PRIMO appuntamento del corso di aggiornamento di Dermatologia organizzato da Giancarlo Valenti, direttore dell'Unità operativa complessa di Dermatologia dell'Azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio.

«Il corso è iniziato nel migliore dei modi con una platea gremita, un uditorio interessato e discussioni interattive e partecipate grazie alla presenza di cultori della materia» ha affermato Valenti. «Sono onorato che sia scelta la sede dell'Ordine per realizzare questi corsi che - ha spiegato Vincenzo Mario Arcuri, consigliere dell'Ordine dei Medici di Catanzaro - hanno una grande valenza scientifica e sono importanti per la salute e la sicurezza del paziente. Ai lavori è intervenuto anche il commissario dell'Azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio, Giuseppe Panella: «Ringrazio il dottore Valenti per quello che rappresenta per la nostra azienda, grazie a lui l'Unità operativa di Dermatologia ha avuto una crescita esponenziale e possiede una leadership indiscussa in Calabria. Questi percorsi formativi rappresentano un momento di crescita e di confronto professionale». «Nel corso della prima giornata abbiamo puntato molto sulla prevenzione esponendo i dati epidemiologici e i fattori di rischio dei tumori cutanei - ha sottolineato Valenti. - Ci siamo concentrati sui trattamenti per le forme più avanzate di carcinoma e melanoma: oggi giorno ci sono nuove terapie, preparati, ad esempio, da un lato costosi ma farmacologicamente molto attivi in grado di condurre alla guarigione del tumore stesso. Il dermatologo ha un ruolo fondamentale perché deve tutelare la vita del paziente, indirizzandolo verso la migliore cura da seguire. È importante non abbassare la guardia e fare controlli annuali». Il prossimo appuntamento è previsto per il 14 novembre e sarà dedicato al tema della "Psoriasi".

