

## Rassegna del 17/04/2015

### SANITA' REGIONALE

17/04/15	Gazzetta del Sud	21 Aziende sanitarie, parte l'ispezione di Scura	Calabretta Betty	1
17/04/15	Il Garantista Calabria	3 In libertà i presunti killer del medico La Rosa - Omicidio La Rosa, il Tdl annulla l'ordinanza di custodia cautelare per Filippone e Raso	Musco Simona	4
17/04/15	Il Garantista Calabria	6 "Il fondo sanitario nazionale non è un... bancomat per regioni"	...	5
17/04/15	La Provincia di Cosenza	4 Due "teste" e un solo sconfitto	...	6
17/04/15	La Provincia di Cosenza	4 Chiamparino: rivedere il Patto o siamo alla fine	...	7
17/04/15	La Provincia di Cosenza	4 Sindacati a Scura e Oliverio, "serve soli il confronto"	...	8
17/04/15	La Provincia di Cosenza	4 S.Anna, Ferro va all'attacco	...	9
17/04/15	Quotidiano del Sud	6 Intervista a Massimo Scura - "Controlleremo tutti gli ospedali" - "Correggeremo ciò che non va"	Mollo Adriano	10
17/04/15	Quotidiano del Sud	7 La protesta dei medici vince Arrivano le nuove assunzioni	Clausi Massimo	13
17/04/15	Quotidiano del Sud	7 Intesa raggiunta sulla Campanella	Cimino Laura	14

### SANITA' LOCALE

17/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26 Mater Domini La Cgil: mortificati gli ospedalieri	...	15
17/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26 Campanella, c'è la soluzione	Calabretta Betty	16
17/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	42 Un ospedale in lenta agonia ma di importanza strategica	Mazzocca Viviana	18
17/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 Al via la raccolta di occhiali usati	...	19
17/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	42 Un ospedale in lenta agonia ma di importanza strategica	...	20
17/04/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	42 «Oncologia non deve chiudere»	...	21
17/04/15	Giornale di Calabria	7 Mangialavori segnala al Commissario Scura gravi disfunzioni al Policlinico di Catanzaro	...	22
17/04/15	Il Garantista Catanzaro	11 Mater Domini, troppi problemi	...	23
17/04/15	Il Garantista Catanzaro	17 Tripodi scrive a Scura: Polistena non si tocca	...	24
17/04/15	Il Garantista Catanzaro	11 «Sant'Anna escluso dalla rete, perchè?»	...	25
17/04/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	26 L'Anaa Assomed: «Un altro schiaffo al pubblico»	...	26
17/04/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	29 Bimbo disabile «discriminato»	...	27
17/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24 Ospedale, tra eccellenze e carenze	Saccà Vittoria	28
17/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24 «L'Oncologia rischia di sparire»	...	30
17/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	29 Tripodi avvisa Scura «Noi contrari alla logica dell'ospedale unico»	Catalano Piero	31
17/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	18 «Il futuro passa da Lo Schiavo»	Prestia Francesco	32
17/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	24 Sistemazione dello stadio, avviate le procedure amministrative	Scaramozzino Ambrogio	33
17/04/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	26 Sanità e giustizia La lentezza uccide	D'Angelo Giusy	34

Oggi il commissario ad acta sarà all'Asp di Reggio. Pubblicato il decreto che autorizza 107 assunzioni nei tre hub ospedalieri

# Aziende sanitarie, parte l'ispezione di Scura

Lettere ai commissari sulle nomine dei direttori interni ed esterni: nessun annullamento ma graveranno sul budget

**38 posti da coprire subito all'ospedale di Reggio, 37 a quello di Cosenza e 32 all'Ao di Catanzaro**

**Betty Calabretta  
CATANZARO**

Un controllo stringente sulle aziende sanitarie partendo non dal sentito dire ma dal "toccare con mano". L'era Scura vuole connotarsi nel segno della verifica sul campo e il tour di ricognizione comincia oggi, con prima tappa l'Asp di Reggio. L'ing. Massimo Scura, nominato dal Governo Renzi per monitorare l'attuazione del Piano di rientro dal debito sanitario in Calabria, il commissario vuole farlo sul serio e stamattina sarà negli uffici dell'Asp reggina dove cercherà «di capire il sistema amministrativo-contabile vigente», che ha dato luogo a situazioni problematiche. Nate anche dal fatto che questa Asp, che nasce dalla riunificazione delle vecchie Asl di Reggio, Palmi e Locri, ancora non ha completato il percorso di integrazione e ciò crea difficoltà a livello contabile.

## L'azienda unica

Una constatazione, quella appena esposta, su cui fanno leva le perplessità di Scura riguardo alla mega azienda regionale unificata (Asur) che la giunta regionale vuole realizzare e sulla cui istituzione ha emanato una delibera che sarà trasmessa al Consiglio. Se alcune Asp ancora non hanno ultimato l'accorpamento delle loro strutture, come sarà possibile realizzare in tempi non biblici la macro azienda regionale? Tra l'altro sia Scura sia la Cgil (ne ha parlato ieri Ivan Potente a Catanzaro) ritengono che una legge regionale in tal senso rischi di essere impugnata dal Governo davanti alla Corte Costituzionale. Del resto non risulta che il Tavolo ex Massicci (ora Tavolo Adduce) abbia accolto con favore la notizia dell'iniziativa avviata dalla Regione.

## Lettere ai commissari

Intanto, come preannunciato nei giorni scorsi, Scura ha sollevato la questione delle nomine dei direttori sanitari e ammini-

strativi trasmettendo ai commissari straordinari delle Asped ospedali una nota con precise «indicazioni operative». Scura cita la legge regionale che riconosce anche ai commissari straordinari delle Aziende lo stesso potere dei direttori generali riguardo alla nomina dei direttori amministrativi e sanitari aziendali. «Ciò premesso - scrive Scura - deve evidenziarsi che il costo per il conferimento degli incarichi in questione incide comunque nel computo dei limiti di spesa per il personale ssati dalla legge 191/2009. Si fa richiamo, in proposito, alla regolamentazione recentemente approvata con decreto del commissario ad acta (Dca) n. 2/2015 recante "disposizioni in materia di reclutamento di personale nelle aziende del Ssr" nella quale, al ne di attuare le azioni previste dal Programma operativo 2013-2015, sono state introdotte specifiche disposizioni finalizzate al contenimento dei costi delle risorse umane impiegate nelle aziende del Servizio sanitario regionale. Alla luce di quanto sopra, si richiama l'attenzione - si legge nella nota - sulla circostanza che la spesa sostenuta per il conferimento degli incarichi di direttore amministrativo e sanitario aziendali graverà sul budget assunzionale che sarà assegnato alle Aziende, ai fini del reclutamento del personale, con successivo provvedimento di questa struttura». In sostanza Scura non potendo annullare le nomine dei direttori, mette in mora i commissari sulle conseguenze economiche che ridurranno il plafond destinato alle assunzioni.

## Un "esterno" all'Asp

Diversa la nota inviata, invece, al commissario straordinario dell'Asp di Catanzaro per chiedergli conto della nomina di un direttore sanitario aziendale "esterno". Scura rileva che «nel caso in esame, codesta Azienda si è discostata dal comportamento tenuto dalle altre che hanno ritenuto di individuare i direttori amministrativi e sanitari nell'ambito delle risorse interne, ovvero senza costi aggiuntivi. Ferme restando le prerogative attribuite dalla legge, si chiede di

voler esplicitare le motivazioni che hanno condotto alla individuazione, quale direttore amministrativo aziendale, di un professionista esterno all'Azienda, individuazione non in linea con gli obiettivi di contenimento della spesa per il personale espressi nel Dpgr numero 2/2015».

## Via libera a 107 assunzioni

Sempre in tema di personale, è stato ieri pubblicato il decreto di Scura sulla autorizzazione al reclutamento di 107 unità di personale nelle Aziende ospedaliere "Hub" in deroga alla procedura indicata dal decreto 2 del 26 marzo 2015. Sono 38 i posti da coprire all'Ao Bianchi-Melacriano-Morelli di Reggio, 37 all'Ao di Cosenza e 32 all'Ao Pugliese-Ciaccio di Catanzaro.

## Dalila Nesci

La deputata Cinquestelle Dalila Nesci ha preso posizione sulle nomine dei commissari straordinari. «Non vi sono dubbi - afferma - stando a precisi chiarimenti nell'ambito del Tavolo Massicci, che il commissario alla sanità debba recepire con atto proprio le nomine dei commissari aziendali effettuate dalla giunta regionale. Posto che, in relazione ai commissari, finora la giunta regionale della Calabria non ha voluto, nonostante i nostri rilievi formali, ritirare le nomine per legge inconfiribili, ancora una volta chiedo al commissario Scura di procedere subito con proprio atto, nel rispetto della legge».

## Poca concertazione

Da registrare, infine, i rilievi di Cgil, Cisl e Uil sul fatto che «siano stati adottati in assenza di confronto preventivo il documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, dell'emergenza urgenza e delle reti tempo dipendenti da parte del commissario ad acta, e la delibera di Giunta sull'Azienda unica sanitaria regionale». ◀



## Il caso

### Da due mesi attende i risultati

● Il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori ha reso noto di aver indirizzato una missiva al commissario Scura per segnalare «alcune gravi disfunzioni del reparto di Anatomia patologica del Policlinico di Germaneto». L'esponente della Cdl riferisce del caso di una paziente che ha subito un intervento di mastectomia bilaterale a seguito di una diagnosi di patologia tumorale. «Sono trascorsi due mesi dalla dimissione della paziente – dice Mangialavori – ma a tutt'oggi non le sono state consegnate le risultanze mediche istologiche degli accertamenti effettuati. Una situazione gravissima e inaccettabile che sta seriamente pregiudicando il diritto alla cura di questa paziente. Aggiungo che non si tratta di un caso isolato, ma dell'ordinario modo di operare del reparto, non di certo, per responsabilità del personale che è capace e preparato. Ma per evidenti disfunzioni che occorre superare definitivamente con sollecitudine».



**Massimo Scura.** Il commissario ad acta ha trasmesso due distinte missive ai commissari delle Aziende

**MANCA LA GRAVITÀ  
INDIZIARIA**

**In libertà  
i presunti killer  
del medico La Rosa**

MUSCO A PAGINA 3

**CANOLO (RC)**

## Omicidio La Rosa, il Tdl annulla l'ordinanza di custodia cautelare per Filippone e Raso

Il Tribunale della Libertà di Reggio Calabria ha annullato l'ordinanza di custodia cautelare a carico di Giuseppe Raso e Domenico Filippone, accusati di essere i mandanti dell'omicidio del medico Fortunato La Rosa, l'8 settembre del 2005. La decisione è stata depositata ieri mattina, dopo la discussione dei due legali degli indagati, Giuseppe Milicia e Armando Veneto, che ha avuto luogo mercoledì alla presenza del pm Antonio De Bernardo. L'annullamento, scrivono i due avvocati in una nota, è stato determinato dalla «carenza di gravità indiziaria» nei confronti dei due. Raso rimane comunque agli arresti domiciliari perché coinvolto nel processo «Saggezza», che ha svelato l'esistenza di una cupola, la «Sacra Corona», alla quale appartenerebbero i locali meno potenti della jonica, per «competere» con quelli limitrofi, molto più forti. Il Tribunale della Libertà di Reggio Calabria, scrivono Milicia e Veneto, «ha riconosciuto l'infondatezza delle accuse contro Giuseppe Raso e Domenico Filippone». Le motivazioni della decisione, però, al momento non sono ancora state depositate. Il gip distrettuale Adriana Trapani aveva emesso, su richiesta del pm, l'ordinanza di custodia cautelare lo scorso 27 marzo scorso, chiudendo il cerchio dopo 10 anni di indagini. La Rosa fu

ucciso in un agguato con tre colpi di fucile caricato a pallettoni. Secondo l'accusa, la sua morte era la punizione per aver osato reagire all'invasione dei suoi terreni da parte delle vacche sacre, denunciando alla magistratura l'accaduto. L'oculista, dunque, secondo la Dda, per Raso e Filippone «costituiva un ostacolo difficilmente sormontabile per lo svolgimento delle loro attività». Tant'è vero che, si legge nelle carte, nessuno, oltre a lui, «aveva mai pensato, nemmeno lontanamente, di poter opporre ostacoli di tale genere allo strapotere del Raso e di Filippone». La difesa ha invece sottolineato, in particolare, come «le tesi della Procura Distrettuale fossero in contraddizione con numerosi atti acquisiti nel corso di ben 9 anni d'indagine». I due, nel corso dell'interrogatorio di garanzia, avevano respinto tutte le accuse.

**Simona Musco**



IL MINISTRO LORENZIN

## «IL FONDO SANITARIO NAZIONALE NON È UN... BANCOMAT PER REGIONI»

Il Fondo sanitario nazionale «non è un bancomat per le Regioni». A dichiararlo è il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin a margine di un evento per la presentazione di una nuova protesi di mano polifunzionale e poliarticolata made in Italy organizzato oggi dall'Inail. «Il sacrificio – precisa - si può fare quest'anno ma da subito andrà applicato il Patto per la salute. Dal prossimo anno è necessario che le Regioni mantengano il patto di stabilità». La Lorenzin ha spiegato che «gran parte di queste risorse verrà proprio dall'applicazione del Patto per la salute. Ovvero di una razionalizzazione su forniture e servizi, come già previsto dal Patto. Per il resto, mettiamo mano per la prima volta all'appropriatezza in modo concreto, e quindi alla produttività delle strutture pubbliche per capire veramente quando si spreca». Da qui l'invito a «seguire una via del rigore», dopo aver ribadito che «è una strada che abbiamo già tracciato nel Patto».

«L'intesa con le Regioni – precisa l'esponente dell'Ncd - è stata cercata: abbiamo fatto proposte che non vanno nell'ottica dei tagli lineari, abbiamo detto no alla classica proposta facile dei tagli alla spesa farmaceutica, a quella dei device e alla spesa convenzionata. Perché è quello che è stato fatto in tutti questi anni. Abbiamo invece chiesto alle Regioni, che hanno deciso di non utilizzare l'incremento di quest'anno di due miliardi, di anticipare il Patto per la salute».



# Sanità, il pradosso continua. Oliverio va da una parte, Scura e Urbani dall'altra

## Due "teste" e un solo sconfitto

*Commissari pronti a revocare i dirigenti, l'Azienda unica non convince*

Lo scenario che si va prefigurando ogni giorno che passa è quello del teatro dell'assurdo. O del paradossale, se preferite. L'universo dissanguato della sanità di Calabria allo stato attuale ha un ufficio del commissario straordinario al piano di rientro (Scura e Urbani) che va da una parte e il governatore della Regione, cioè di tutti i calabresi, che va dalla parte opposta. Sistematicamente dalla parte opposta. E questo, le strade platealmente divaricate, nel mentre ognuno sa dell'altro che vuole fargli le scarpe. Meglio messa di così, la sanità di Calabria ai suoi massimi livelli, non poteva essere piazzata. È il caos a regnare più o meno sovrano, come è ovvio, ma non è sbagliato comunque provare a razionalizzare. Se al comando ci sono due teste, se non tre del tutto a tratti, è perché, tanto per cominciare, il livello gerarchico non viene considerato. Detto in altri termini era chiaro a tutti che Scura non sarebbe venuto fino a qui per prendere ordini da Oliverio. O, se funziona meglio come metafora, per sedersi ad un tavolo già consumato da altri. È lui il commissario, ha deciso il governo. Altro è poi provare a capire chi, tra Scura e Urbani, detiene poi il timone dell'ufficio del commissario ma questo è un altro discorso. Oliverio, del resto, non solo sta procedendo come se nulla fosse quanto, non lo dimentichiamo questo, ha "accolto" il commissario indicato da

Lotti facendogli trovare il giorno prima e su carta l'istituzione dell'azienda unica regionale. L'atto più impegnativo, oneroso, futuribile e programmatico che ci possa essere nel campo della sanità. Se avesse accettato questo di piano, Scura, avrebbe fatto la figura di quello che fa il garzone pur essendo chiamato a fare il cuoco in cucina. E infatti, Scura, dell'azienda unica di Oliverio non vuol neanche sentirne parlare. Non contento di questo, Oliverio, nomina i commissari (liquidatori?) delle attuali aziende sanitarie provinciali e aziende ospedaliere, in vista naturalmente dell'azienda unica che a questo punto immagina solo lui. E cosa fanno questi commissari individuati da Oliverio? A loro volta, naturalmente, nominano altri dirigenti che, altrettanto naturalmente, Scura considera invisibili perché tecnicamente "inesistenti". Già Scura non riconosce il progetto dell'azienda unica regionale. In ragione di questo nemmeno i commissari delle vecchie aziende e figurarsi, poi, altri dirigenti ancora che dovrebbero dirigere un passaggio che non si farà mai.

Tirate le somme è un gran casino. Oliverio mostra di abbassare la testa e procedere testardamente ma, di questo passo, contro un muro (tutti) si andrà a sbattere. Perché Scura ha pronti i decreti di revoca dei nuovi dirigenti (fantasma) e non dovesse

bastare questo nel documento di riordino della rete ospedaliera (approvato già dal governo di recente) non c'è traccia dell'azienda unica regionale ma solo e sempre delle Asp di prima. Come e più di prima.

Viene da chiedersi a questo punto a che gioco sta giocando il governatore della Calabria e della salute dei calabresi. Sprovveduto al punto di voler sfidare il commissario è difficile immaginarlo. O, se volesse farlo, dovrebbe quantomeno cercare strade alternative rispetto a quella di approvare riforme epocali in materia senza informare chi dovrebbe farlo di mestiere, cioè Scura e Urbani. Se invece Oliverio sta tentando di costruirsi un profilo alternativo ai commissari, al punto che sarà il governo ad essere costretto ad intervenire per sedare gli animi, sappiamo in anticipo come potrebbe finire. E lo sa anche Oliverio. Scura e Urbani saranno come e più di prima i regnanti della salute dei calabresi. Collaborare, a volte, potrebbe risultare persino la sfida più incisiva e "fastidiosa" se solo Oliverio e i suoi la contemplassero tra le opzioni.



## Chiamparino: rivedere Patto o siamo alla fine

«Senza una rivisitazione del Patto della salute, la situazione per il 2015 sarà difficile e impossibile per il 2016 e il 2017». Lo ha detto il presidente della Conferenza delle Regioni, Sergio Chiamparino, al termine della riunione. «Riteniamo di poter rendere sostenibile il sistema sanitario per il 2015 - ha aggiunto - però chiediamo che da subito si affronti il tema del patto della salute perché la necessaria rivisitazione dei Lea, la ridefinizione del sistema dei ticket (che bisognerà accelerare) e la questione dei farmaci innovativi, richiedono un urgente lavoro per rendere sostenibile il Ssn dal 2016».



## Sindacati a Scura e Oliverio, «serve solo il confronto»

Cgil, Cisl Uil della Calabria hanno chiesto al presidente della Regione, Mario Oliverio e al commissario alla sanità, Massimo Scura, un incontro sui temi del settore, evidenziando, in una nota, «come alcune determinate istituzionali siano state adottate in assenza di confronto preventivo. Si fa riferimento - è scritto - al recepimento del documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo dipendenti, da parte del commissario ad acta, ed alla delibera di giunta regionale riguardante la azienda unica sanitaria regionale».

I sindacati si dicono convinti «il confronto soprattutto su tematiche di tale importanza sia strumento e metodo fondamentale».



«Inconcepibile che questo presidio non rientri nella rete di riordiono»

# S. Anna, Ferro va all'attacco

«L'esclusione del S. Anna Hospital dalla rete dell'emergenza disegnata dal commissario straordinario alla sanità pone una questione molto seria, che non è questione di campanile, né di pennacchio. Semmai, è questione che suscita degli interrogativi di merito, che appaiono ineludibili». Wanda Ferro, vice coordinatrice di Forza Italia e che pure è stata "tradita" in qualche modo dalla sua Catanzaro nel corso delle regionali di novembre, va all'attacco a difesa del presidio privato forse più importante della città.

«Perché il centro di alta specialità del cuore è fuori dalla rete? Quali valutazioni hanno indotto il commissario a fare quella scelta? Come può, quella scelta, tornare utile al servizio sanitario regionale e soprattutto ai cittadini calabresi che ne hanno bisogno?

Delle due, una: o esiste una risposta plausibile a questi inter-

rogativi, oppure ci troviamo di fronte a un errore grossolano in cui è incorsa la struttura commissariale e che deve essere riparato.

Gli interrogativi appaiono legittimi e non certo – conclude – per questioni di campanile o di pennacchio. Risulta infatti incomprensibile come possa rimanere fuori dalla rete un centro di eccellenza con il volume di prestazioni e, soprattutto, con i risultati che il S. Anna Hospital può vantare. Una media di circa 4000 ricoveri all'anno, di cui circa 750 in regime di emergenza/urgenza per pazienti trasferiti da altre strutture di tutta la regione. Quasi 900 interventi chirurgici in ambito cardiaco e oltre 700 in ambito vascolare. Circa 2400 procedure emodinamiche di cui 800 angioplastiche. Già da soli, questi numeri, danno l'idea del ruolo che il S. Anna svolge – e non da oggi – all'interno della sanità calabrese».



## ■ SANITÀ Gli obiettivi principali restano il personale e la qualità dei servizi «Controlleremo tutti gli ospedali» *Il commissario Scura annuncia verifiche sul campo per eventuali modifiche*

A Cosenza vince  
la protesta dei medici  
arrivano  
nuove assunzioni

INNANZITUTTO il personale e servizi di qualità. Il commissario per il piano di rientro sanitario Massimo Scura spiega come intende portare avanti la sua missione. Procedere per gradi, dai problemi di singole aziende sanitarie e singoli ospedali. Intanto a Cosenza vince la protesta dei medici: arrivano nuove assunzioni.

M. CLAUSI e A. MOLLO  
alle pagine 6 e 7

## ■ SANITÀ CALABRIA

Intervista al commissario: l'azienda unica ora non serve, a Reggio ancora ci sono tre Asl

# «Correggeremo ciò che non va»

*Scura ribatte alle polemiche e spiega perché ha confermato la rete ospedaliera dei predecessori*

«A metà  
maggio  
la verifica  
dei servizi  
sul campo»

«Fare subito  
la centrale  
unica  
degli acquisti»

### di ADRIANO MOLLO

CATANZARO - Ragionevole e pragmatico: il commissario per il piano di rientro Massimo Scura non si cura delle polemiche politiche a bada al sodo. Tira dritto e porta avanti la missione che gli ha

affidato il governo di completare la riorganizzazione del servizio sanitario regionale per fare uscire la Calabria da una situazione insostenibile in tempi ragionevoli.

**Ingegnere ha letto le critiche che le fanno?**



«Di fronte ad un documento di 100 pagine, di cui 20 di tabelle e allegati, frutto del lavoro di persone di valore, potevo prendermi tutto il tempo necessario, magari mesi per verificare tutto.»

#### **Perché non lo ha fatto?**

«Sono convinto che il meglio spesso è nemico del bene e ho preferito inviare questo documento di lavoro e come tale può contenere inesattezze, qualche errore, ma la sostanza è quella: la rete ospedaliera è fatta di Hub e Spoke, ospedali di montagna e di confine.»

#### **Ma ci sono posti letti solo sulla carta, ci sono anche errori materiali nell'assegnazione.**

«Nella seconda metà di maggio andremo a ragionare nelle singole aziende e nei singoli ospedali, entreremo nel merito rispetto a risorse economiche, personale, tecnologie e si faranno, in condivisione, anche le correzioni.»

#### **E perché non lo ha condiviso prima?**

«Si rischiava di perdere due anni di tempo. Invece così acceleriamo il percorso innovativo della sanità che, ovviamente, non si esaurisce a maggio ma sarà continuo. Qualcuno scrive in modo superficiale che noi dobbiamo salvare tutto quello che c'è di distorto nella sanità calabrese, solo l'attività strettamente medica ma anche il settore amministrativo, contabile e tecnico. L'idea di poter risolvere tutto e subito è assurdo, dobbiamo arrivarci per gradi, la nostra abilità dovrà essere di sistemare l'80% delle distorsioni nel 20% del tempo, mentre il resto sarà fatto in tempi più lunghi.»

#### **Quali sono le storture da affrontare subito?**

«Mi pongo due obiettivi strategici, prima il personale perché non abbiamo tempo da perdere, va aggredita l'emigrazione passiva e per farlo c'è bisogno di assunzioni. E' un circolo vizioso che va trasformato in circolo virtuoso»

#### **In che modo?**

«Spezzando questa catena assurda, offrendo ai calabresi dei servizi di qualità. Immaginiamo di poter incidere sul 5% dei 255 milioni di spesa di spesa che fa fuori regione, ci troveremmo così con 12.750.000 euro da reinvestire nei nostri servizi. Così continuando potremmo innescare un circolo virtuoso.»

#### **Quel è l'altro obiettivo strate-**

#### **gico?**

«Migliorare il sistema amministrativo e contabile, non è pensabile che a Reggio Calabria non abbiamo pagato debiti dal 2004 al 2007 e inserito in modo non corretto le poste in bilancio quando sappiamo che ci sono 396 milioni di decreti ingiuntivi che sono stati pagati. Il problema è che non sappiamo in buona parte a chi. Domani (oggi per chi legge ndr) sarò a Reggio per affrontare il problema e risolverlo in buona parte.»

#### **Torniamo alla medicina, le altre reti di assistenza a che punto sono?**

«La prossima settimana faremo quella territoriale, sicuramente ci sarà qualcuno che si lamenterà, ma non ha importanza perché a maggio, quando andremo a ragionare con i commissari delle singole aziende territoriali e ospedaliere, faremo le verifiche e le eventuali correzioni che non saranno una camice di forza. Tutto è sempre perfezionabile. Sarà un percorso interattivo continuo perché introdurremo dei concetti di qualità totale.»

#### **In che senso?**

«Chiederemo agli operatori interni e ai cittadini cosa pensano della sanità in modo da avere strumenti di valutazione da dare alla politica per le decisioni. I cittadini si aspettano dalla struttura commissariale e da chi governa la Regione una risposta ai loro problemi. Oggi, per esempio, abbiamo dato una risposta concreta alla vicenda della Fondazione Campanella firmando un accordo sindacale dal quale si stabilisce come il personale verrà riassorbito dal Pugliese-Ciaccio e dal Mater Domini.»

#### **La vicenda del pronto soccorso dell'Annunziata di Cosenza come intende affrontarla? ci sono medici sono solo sulla carta perché molti hanno disabilità e sono in organico ai reparti.**

«Il fenomeno del personale che ha l'invalidità reale o presunta è diffuso non solo in Calabria ma anche in Italia con percentuali minori. Il problema della sanità calabrese prima che organizzativo è culturale, si possono fare tutti gli stravolgimenti organizzativi, se poi ti trovi una percentuale alta di medici con invalidità che fai? devo pensare che questi medici sono tutti sfigati?»

#### **L'appassiona il dibattito sull'azienda unica?**

«Per niente, in questo momento l'aspetto organizzativo è secondario rispetto a quello culturale: non c'è azienda unica che tenga se in un pronto soccorso ci sono

troppi medici che non fanno i turni. L'aspetto organizzativo non è decisivo in funzione della qualità dei servizi erogati, se ho l'attenzione per il paziente ciò non è dovuto al fatto se ho 3 o 5 Asp. Le faccio l'esempio di Reggio Calabria, il sistema contabile sta creando grossi problemi, di fatto le tre Asl prima dell'occorpamento, Palmi, Locri e Reggio hanno ancora tre uffici amministrativi autonomi che non siamo riusciti a mettere insieme in 7 anni.»

#### **La soluzione?**

«Per esempio prevedere che una buona parte del personale di Palmi e Locri vada a lavorare a Reggio con un programma di incentivi. Unificare vuole dire farlo per davvero riunendo il personale le sedi e le procedure informatiche. E poi bisogna distinguere le aziende ospedaliere, universitarie e territoriali perché hanno regimi legislativi diversi. Io dico che se bisogna fare l'azienda unica ragioniamoci ma solo quando c'è un progetto, io mi appassiono alle cose concrete anche se mi piace sognare.»

#### **Ci sono esperti e studi che dicono che i risultati si potrebbero avere accorpando gli ospedali delle Asp con l'azienda ospedaliera del territorio.**

«E' così in Lombardia dove all'interno della azienda ospedaliera hanno specializzato i singoli ospedali, l'ho fatto anche io a Livorno. L'importante è non essere schiavi dei simboli e delle sigle, ma essere attenti ai bisogni dei cittadini, poi le organizzazioni vengono di conseguenza. Diciamo che prima delle organizzazioni vengono le idee, se invece si parte dall'organizzazione accade quello che abbiamo già visto perché ci sono delle oggettive difficoltà quando si riuniscono della aziende. L'ospedale di Nottola nel comune di Montepulciano ha sostituito ben 6 ospedali, ma non è stato fatto con decreto, è stato costruito un nuovo ospedale e nei 4 anni e mezzo della costruzione si è lavorato alle procedure coinvolgendo tutto il personale, dai sindacati agli ordini professionali. Magari si potesse prendere una decisione poi tutto verrebbe da sé, ma non è così. Comunque quando sarà il momento l'approfondiremo, oggi ci sono ben altre cose da fare.»

#### **Ingegnere, nella rete dell'emergenza e in particolare per la sindrome coronarica non avete inserito il S. Anna Hospital di**

**Catanzaro, struttura privata di eccellenza del Sud Italia, negli Hub ma solo tra gli Spoke, ma fa cose che gli Hub non fanno, la cardiocirurgia.**

«Diciamo che il S. Anna può essere considerato un piccolo Hub specializzato, ma è un privato e la rete fatta è pubblica. La norma generale ci dice che il privato deve essere integrato con il pubblico, il cittadino poi alla fine va dove trova i servizi migliori. Comunque per il S. Anna non vedo nessun problema.»

**Più in generale come intende affrontare il rapporto con il privato a cui sono stati imposti budget più contenuti e riconversioni importanti con il piano di rientro?**

«Affronterò la questione in modo organico nelle prossime due settimane, varranno i principi che ho detto. In questo caso va innanzitutto chiarita la guerra che si stanno facendo tra aziende sui contratti di lavoro, successivamente voglio approfondire l'integrazione dei privati nell'erogazione dei servizi con il pubblico, non possono esserci sovrapposizioni altrimenti si rischiano prescrizioni inappropriate.»

**E il problema dell'extra-budget?**

«Se ci sono aziende che lo esauriscono a giugno vuol dire che c'è qualche problema o di appropriatezza o di flussi sbagliati.»

**E concretamente come pensate di intervenire?**

«Apriremo un confronto, immaginando una programmazione più oculata. Mi rendo conto che ci sono investimenti che i privati hanno fatto per le loro strutture e

non è mio costume chiudere le porte.»

**C'è la possibilità che ospedali chiusi possano essere riaperti?**

«Riaprirli per fare quello che facevano prima no, però gli ospedali di confine vanno rivisti, ad esempio quello di Castrovillari dove c'era una buona ortopedia ora la riapriremo. Comunque è un discorso che affronteremo caso per caso.»

**In provincia di Reggio sembrano esserci i problemi più gravi.**

«Il primo, come ho già detto, è di natura contabile, l'altro è quello della terza cardiologia, le attrezzature sembra che ci siano, ora ci vogliono i cardiologi, bisogna trovare dei partner fortissimi per fare cose di qualità europea per abbattere l'emigrazione, ho qualche idea in proposito.»

**Ingegnere affrontiamo il tema della legalità all'interno della aziende: incarichi, appalti, forniture, contenziosi cosa pensa di fare?**

«E' più facile creare una struttura che faccia tutto quello che lei ha detto, come hanno fatto Emilia Romagna, Toscana e non l'azienda unica sanitaria.»

**La Stazione unica appaltante c'è già.**

«Ma fa solo il 5% degli acquisti, ricevo ogni giorno lettere di richieste di acquisti con risposte che non hanno risorse per farlo. Abbiamo creato un sistema in cui si perde più tempo a scrivere e rispondere che a fare acquisti. La centrale unica è una delle priorità da affrontare.»

**Ne ha parlato con il presidente Oliverio? fa parte del suo programma di governo.**

«Certo, ci vedremo il 28, lui sarà d'accordissimo.»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## ■ COSENZA Dopo l'ordinanza Occhiuto ci sono le graduatorie

# La protesta dei medici vince

# Arrivano le nuove assunzioni

Intersindacale  
e direzione generale  
ora vogliono evitare  
l'assalto alla diligenza

di **MASSIMO CLAUSI**

COSENZA - Arrivano i rinforzi all'ospedale civile dell'Annunziata, dove da più di un anno i medici lamentano la clamorosa carenza di organico, soprattutto nei reparti dell'emergenza/urgenza.

I rinforzi arrivano in seguito al decreto n. 17 del 14 Aprile scorso, con cui il commissario Massimo Scura ha deliberato l'autorizzazione al reclutamento di personale nelle tre Aziende Ospedaliere "Hub" in deroga alle normali procedure. Per quanto riguarda Cosenza saranno assunti circa 37 unità fra medici e infermieri. La notizia nella notizia sta nel fatto che alcune unità saranno assunte immediatamente, forse già a partire dai primi di maggio.

Come ricorderete, infatti, la scorsa estate il sindaco Mario Occhiuto, proprio per far fronte alla gravissima emergenza che si era creata al Pronto Soccorso, aveva emanato un'ordinanza urgente con la quale si intimava ai vertici dell'azienda ospedaliera di assumere sette medici, in deroga al blocco del turn over.

L'allora dg dell'azienda, Paolo Maria Gangemi, aveva dato corso all'ordinanza, ma nello stesso tempo aveva presentato ricorso in autotutela innanzi al Tar. Il punto è che ci sono quindi delle graduatorie in questo momento valide e dalle quali si può tranquillamente attingere. Quello che i medici vogliono evitare il più possibile è infatti una sorta di "assalto alla diligenza" di assunzioni effet-

tuate in base a criteri non trasparenti per non dire clientelari. Per questo ieri si è tenuto un incontro fra l'intersindacale dei medici dell'Annunziata e il commissario dell'azienda ospedaliera William Auteri, per concertare l'iter burocratico da seguire. Per quello che si è deciso verranno immediatamente assunti quattro anestesisti, quattro medici e dieci infermieri. Per il prossimo 23 aprile, invece, è in programma una assemblea con lo stesso Auteri e i dirigenti medici per stilare una sorta di cronoprogramma sulle assunzioni e sui posti dove collocare il personale.

Per il momento l'intersindacale esprime soddisfazione per questo primo successo arrivato dopo giorni di tensione. La crisi era stata causata dall'indiscrezione che parlava di assunzioni immediate per gli ex lavoratori della Fondazione pubblico/privata Campanella. Su questa vicenda anche il presidente dei medici, Eugenio Corcioni, aveva scritto una nota durissima sottolineando la drammatica situazione dell'ospedale dell'Annunziata e anche quella occupazionale che si era venuta a creare fra i medici dopo la chiusura di alcune storiche case di cura private, ma accreditate dal servizio sanitario regionale. Perché gli ex lavoratori della Campanella sì e a Cosenza no, era il succo del suo discorso. Pare che la sua nota sia finita sui tavoli romani e dopo una breve discussione si sia deciso di sbloccare le assunzioni per tutti e tre gli hub calabresi, anche per dare seguito all'annuncio dato tempo fa dal Governatore Oliverio.



## Incontro Scura-sindacati

# Intesa raggiunta sulla Campanella

di LAURA CIMINO

CATANZARO - «Quello della fondazione Campanella è il problema che mi sta più a cuore, dal punto di vista umano ma anche dal punto di vista gestionale». Lo aveva dichiarato qualche giorno fa il commissario ad Acta per la sanità calabrese Massimo Scura che ieri mattina ha incontrato, proprio per discutere la drammatica vicenda del centro oncologico, nel suo ufficio al dipartimento regionale della Salute di Catanzaro, i rappresentanti sindacali, il segretario generale Funzione Pubblica Cgil Calabria Alfredo Iorno, e quello della Cisl, Antonio Bevacqua, e gli attuali commissari dell'ospedale Pugliese Ciaccio Domenico Pingitore, dell'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini, Caterina De Filippo. Il verbale di riunione recita che «i sindacati si impegnano ad avviare, dopo una approfondita analisi degli strumenti offerti dalle norme, nell'ambito delle procedure degli ammortizzatori sociali, percorsi di formazione lavoro in favore dei dipendenti licenziati mentre la parte pubblica bandirà avvisi pubblici per l'assunzione a tempo determinato - part time al 50 per cento - per la durata di sei mesi, entro i limiti di spesa definiti dai decreti di autoriz-

zazione commissariali e nelle more della definizione dei concorsi a tempo indeterminato». Saranno centoquattro, come nel decreto sottoscritto dallo stesso commissario Scura nei giorni scorsi, e grazie allo sblocco del turnover, i lavoratori, tra medici, operatori socio sanitari ed infermieri, che sarà possibile inserire, inizialmente quindi con contratti di sei mesi, tra l'ospedale Pugliese di Catanzaro e l'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini. L'accordo sottoscritto ieri con i sindacati fa seguito dunque a questo decreto, che porta ad assegnare, lo ricordiamo, i 35 posti letto oncologici, quattordici di oncologia medica e 21 di oncologia chirurgica, alla Mater Domini con l'attivazione di concorsi per 67 unità. E cioè 13 dirigenti medici, 9 tecnici di radiologia, 25 infermieri e 20 operatori socio-sanitari. Per il «Pugliese-Ciaccio», via libera ai concorsi per 37 unità: 7 dirigenti medici, 15 infermieri e 15 operatori. «Siamo soddisfatti di questo accordo - hanno commentato i sindacalisti - perché in primis è garantita l'assistenza, in più, con lo sblocco del turnover e questi concorsi che verranno indetti in tempi rapidi, auspichiamosi tratti di una opportunità per i lavoratori della fondazione Campanella».



Criticata anche l'intesa su Belcastro

# Mater Domini La Cgil: mortificati gli ospedalieri

Contestato anche  
il documento  
di riordino  
della rete  
ospedaliera

Struttura ospedaliera  
all'avanguardia  
ma con zone d'ombra

Al policlinico Mater Domini, dove esistono ben 42 strutture complesse, esiste un forte sbilanciamento a favore di quelle universitarie e il personale "ospedaliero" viene mortificato da scelte discutibili sia a livello di incarichi che in relazione alla tempistica retribuzione-incarico. È questa la tesi esposta ieri dal segretario provinciale di Cgil Medici Ivan Potente, e da Bruno Talarico, segretario provinciale della Cgil - Funzione pubblica, nell'ambito della conferenza stampa svoltasi nei locali del policlinico, presenti anche Nilde Paonessa, dipendente dell'Azienda, e Anna Rotundo, medico e rappresentante aziendale della Cgil per la Mater Domini.

Nell'incontro c'è stato spazio anche per formulare valutazioni critiche nei confronti dell'intesa tra il presidente Oliverio e il rettore Quattrone sulla nomina (che sarà formalizzata a breve dalla Giunta regionale) del nuovo commissario straordinario dell'Azienda ospedaliero-universitaria, individuato nella persona dell'ex manager Antonio Belcastro. Secondo la Cgil è un segnale di mancata discontinuità con il passato, che conferma la tendenza

della politica a fare scelte «buone per tutte le stagioni». In realtà tutto il management aziendale, presente e recente, non si può dire che entusiasmi i sindacalisti della Cgil, che viceversa condividono la decisione del commissario Scura di accelerare sull'integrazione tra Mater Domini e Pugliese-Ciaccio.

Pesanti rilievi sulla mancata attivazione del pronto soccorso nel policlinico, sul proliferare di alcune strutture duplicate e triplicate per distribuire incarichi, sui criteri di contrattazione ritenuti avulsi dai parametri nazionali, e sulla asserita irregolarità di una gestione portata avanti in assenza di un protocollo d'intesa tra Regione e Università, visto che l'ultimo «è scaduto da anni».

Tutto viene fatto, è stato asserito, antepoendo gli universitari agli ospedalieri. Contestata anche la delibera del presidente Oliverio sulla Azienda unica sanitaria ospedaliera regionale (Asor) che secondo la Cgil incapperà, se approvata dal Consiglio regionale, nella impugnazione da parte del Governo.

Non sono mancati rilievi negativi sul recente decreto di riorganizzazione della rete ospedaliera che ha fatto sparire - è stato detto - l'unità di Epatologia, reparto ospedaliero fiore all'occhiello all'interno della Mater Domini. ◀ (b.c.)



Il tavolo convocato dal commissario Scura ha individuato un percorso a doppio binario

# Campanella, c'è la soluzione

I sindacati garantiranno corsi di formazione-lavoro, la Regione i concorsi

**Si conta di assorbire ottanta infermieri e settanta operatori socio sanitari licenziati dalla Ftc**

**Betty Calabretta**

Lo hanno ringraziato, gli ormai ex dipendenti della ormai estinta Fondazione Campanella, all'esito della riunione di ieri mattina con le rappresentanze sindacali. E lui, il commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro Massimo Scura, non nasconde la soddisfazione per aver concertato una soluzione finalmente fattibile che offre concrete chance ai lavoratori licenziati. È stato individuato un percorso a doppio binario: i sindacati si sono impegnati ad avviare, nell'ambito delle procedure degli ammortizzatori sociali, percorsi di formazione-lavoro in favore dei dipendenti licenziati, mentre la parte pubblica bandirà avvisi pubblici per l'assunzione a tempo determinato, nella modalità part time al 50% della retribuzione, per la durata di sei mesi entro i limiti di spesa definiti dai decreti di autorizzazione commissariali e nelle more della definizione dei concorsi a tempo indeterminato. Si prevede che potranno essere assorbiti ottanta infermieri e settanta operatori socio sanitari ("oss"), una cifra che copre quasi tutti gli infermieri ed "oss" della Campanella che non hanno trovato sistemazione altrove.

Un appuntamento cruciale dunque quello che ieri ha riunito intorno al tavolo del commissario Scura le rappresentanze

sindacali dei lavoratori della Fondazione "Tommaso Campanella" attualmente in fase di licenziamento, i vertici delle Aziende ospedaliere "Mater Domini" e "Pugliese-Ciaccio", il dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute, Bruno Zito. In particolare per l'Aou "Mater Domini" c'era l'attuale commissario Caterina De Filippo (la nomina di Antonio Belcastro deve essere ancora deliberata dalla Giunta regionale), per l'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" il com-

missario Domenico Pingitore e per la parte sindacale, i rappresentanti regionali Antonio Bevacqua (Fp-Cisl) e Alfredo Iorno (Fp-Cgil).

Scura ha introdotto i lavori riassumendo la vicenda ed evidenziando che in via prioritaria la Regione è intervenuta, in una procedura di liquidazione avviata dall'Autorità giudiziaria prima e dal Prefetto poi, con alcuni provvedimenti il cui precipuo scopo è stato quello di salvaguardare la salute dei pazienti, attraverso la garanzia dell'attività assistenziale. Non si è finora tralasciato - ha detto Scura - alcun tentativo di salvaguardare anche i posti di lavoro, nel limite delle possibilità offerte dalla vigente legislazione.

La parte sindacale, congiuntamente, ha ringraziato il Com-

missario ad acta della convocazione e preso atto di quanto è stato fatto sinora per affrontare la questione.

A seguito di un'approfondita disamina degli strumenti offerti dalle norme è stato dunque convenuto che i sindacati avvieranno percorsi di formazione-lavoro per come prevede la legge in favore dei dipendenti licenziati, mentre la Regione (e in particolare le Aziende Pugliese-Ciaccio e Mater Domini) bandiranno gli avvisi pubblici per l'assunzione di personale part time e dunque al 50% della retribuzione, per la durata di sei mesi. I lavoratori ex Campanella che supereranno la selezione pubblica potranno così recuperare quasi integralmente lo stipendio attuale assommando la retribuzione del servizio prestatato part time alla Mater Domini o al Pugliese-Ciaccio, con quella derivante dai percorsi di formazione-lavoro.

Al di là dell'incontro sulla Campanella, c'è stato spazio anche per chiarire con i vertici delle due aziende ospedaliere che la prevista integrazione avverrà in due fasi: prima l'integrazione tra le stesse aziende ospedaliere, poi la trasformazione del tutto in una Azienda unica integrata con unità operative sia universitarie che ospedaliere, rispettando così i diversi ruoli e diritti acquisiti. ◀



## Le selezioni

### Saranno gestite da società esterne

#### Concorsi pubblici

● Per gestire le selezioni pubbliche finalizzate all'assunzione di lavoratori part time per sei mesi saranno utilizzate società esterne specializzate in questo genere di procedure. I concorsi avverranno attraverso selezioni per titoli e colloqui. Chi li supererà, tra i dipendenti licenziati della Campanella, potrà accedere ai percorsi di formazione-lavoro avviati dai sindacati. Questi ultimi sono strumenti previsti dalla "legge Madia" nell'ambito delle procedure degli ammortizzatori sociali, per i soggetti che hanno perso il lavoro. Si terranno nelle aziende ospedaliere Mater Domini e Pugliese-Ciaccio.

Il presidente della commissione Sanità a Tropea

# Un ospedale in lenta agonia ma di importanza strategica

Michele Mirabello ammette: «La situazione non è semplice»

**Viviana Mazzocca**  
**TROPEA**

«La situazione che riguarda l'ospedale di Tropea non è semplice, ma l'impegno è massimo per il ruolo centrale che riveste la struttura in tutto il territorio». Questa, in sostanza, la sintesi della visita che Michele Mirabello, consigliere regionale e presidente della commissione regionale Sanità, ha effettuato nella mattinata di ieri all'interno dell'ospedale cittadino. Una visita, come lo stesso Mirabello ha voluto sottolineare, volta a comprendere da vicino le criticità della rete ospedaliera tropeana. Una visita che ha visto in prima linea il sindaco Giuseppe Rodolico, primario del reparto di urologia, il personale medico, dirigenziale e infermieristico, ma anche la minoranza consiliare, il segretario provinciale del sindacato Fials e della Democrazia cristiana Sandro Cortese, numerosi cittadini.

Un viaggio all'interno dei reparti, per ascoltare e registrare i problemi quotidiani cui vanno incontro i medici e chi, giornalmente, lavora all'interno dell'ospedale, tra personale ridotto al lumicino e finanze inesistenti. Dal reparto di dialisi, che necessita di un potenziamento duran-

te il periodo estivo con la «creazione – ha proposto il sindaco Rodolico – di una “dialisi vacanze” che funzioni da marzo a novembre»; dal pronto soccorso alla radiologia, anche questi “condannati” alla perenne carenza di personale; dalla Tac, utilizzata solo in parte perché, quasi per un paradosso, non può effettuare gli esami con contrasto; fino all'ambulatorio di cardiologia, integrato al reparto di medicina, l'unico con 20 posti letto, a fisioterapia, ortopedia e reumatologia.

La situazione, come ormai è noto, è ben diversa da quella che dovrebbe prefigurarsi in un ospedale generale, qual è quello di Tropea. Un solo chirurgo, il dottore Pasquale Pugliese, non può garantire i piccoli interventi fino a che non sarà ripristinato il “day surgery”, mentre l'ambulatorio di fisioterapia, ad esempio, registra un'utenza in crescita di oltre il 30 per cento solo nei primi mesi del 2015, e reumatologia, diretta dal dottore Massimo L'Andolina, ha effettuato oltre 1200 visite solo lo scorso anno.

Solo alcuni dati, questi, per comprendere quanto la popolazione si serva di questa struttura e quanto la sua efficienza sarebbe utile, tra l'altro, a decongestionare l'ospedale di Vibo. ◀

## La sala operatoria

### Mangialavori soddisfatto

● Nel quadro generale della sanità la riapertura della sala operatoria ha rappresentato un barlume di speranza. A esprimere «ampia soddisfazione per la sua apertura» è, dopo il deputato Dalila Nesci, anche il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori, il quale aveva anche presentato alla giunta regionale un'interrogazione. (v.m.)



## Iniziativa del Lions club

# Al via la raccolta di occhiali usati

Domenica mattina su corso Nicotera ci sarà un gazebo

Domenica dalle 9.30 alle 13 il Lions club cittadino, in occasione del Lions Day, sarà presente sul corso Giovanni Nicotera per dare l'avvio ad uno dei service più rappresentativi del Club, la raccolta degli occhiali usati. «I Lions sono particolarmente noti in tutto il mondo per l'opera che svolgono a favore dei non vedenti e delle persone con problemi di vista – ha spiegato la presidente Chiara Puteri – sin dal 1925 quando, nel corso di una Convention internazionale Helen Keller, una donna cieca e sorda fin dall'infanzia, propose ai Lions di diventare Cavalieri dei non vedenti nella crociata contro le tenebre. Anche i Lions cittadini hanno portato avanti, nel corso dell'anno sociale 2014/2015, varie iniziative a favore della lotta alla cecità, come per esempio lo screening gratuito in occasione della Giornata mondiale del diabete del 16 novembre 2014 e lo screening oculistico eseguito nel mese di marzo all'Istituto Comprensivo Manzoni-Augruso, con la collaborazione del Distretto 2 dell'Asp di Catanzaro diretto dal dottor Giovanni Paladino».

La campagna di raccolta occhiali usati riguarda gli occhiali da vista e da sole i quali, raccolti dal Lions Club cittadino saranno inviati tramite la Lions Clubs International

Fondation (Lcif), in ogni parte del mondo, dove le lenti saranno prescritte e distribuite correttamente e gratuitamente a persone bisognose.

Lo slogan del Service è "A te non servono più ma possono aiutare qualcuno a riacquistare la vista". Da qui l'invito del club: «Tutti coloro che portano gli occhiali, hanno paia di occhiali che non usano più depositati in cassetti e armadietti nelle loro case ed esitano a buttarli via, sono invitati a conferirli domenica 19 aprile al gazebo allestito dal Club oppure nei giorni successivi nei punti di raccolta individuati dal club dove sono stati posti appositi contenitori (Istituto comprensivo Perri-Pitagora, Ite "De Fazio", magazzini "Bertucci", ottici della città), perché essi posso ancora avere un gran valore. Gli occhiali devono essere completi di montatura e lenti graduate (anche da lettura) oppure da sole (con lenti graduate e non), in buone condizioni, senza astucci o contenitori qualsiasi, se possibile in sacchetti di plastica». ◀ **(Sa.Inc.)**



**Il lancio dell'iniziativa.**  
Promossa dal Lions club



Il presidente della commissione Sanità a Tropea

# Un ospedale in lenta agonia ma di importanza strategica

Michele Mirabello ammette: «La situazione non è semplice»

**Viviana Mazzocca**  
**TROPEA**

«La situazione che riguarda l'ospedale di Tropea non è semplice, ma l'impegno è massimo per il ruolo centrale che riveste la struttura in tutto il territorio». Questa, in sostanza, la sintesi della visita che Michele Mirabello, consigliere regionale e presidente della commissione regionale Sanità, ha effettuato nella mattinata di ieri all'interno dell'ospedale cittadino. Una visita, come lo stesso Mirabello ha voluto sottolineare, volta a comprendere da vicino le criticità della rete ospedaliera tropeana. Una visita che ha visto in prima linea il sindaco Giuseppe Rodolico, primario del reparto di urologia, il personale medico, dirigenziale e infermieristico, ma anche la minoranza consiliare, il segretario provinciale del sindacato Fials e della Democrazia cristiana Sandro Cortese, numerosi cittadini.

Un viaggio all'interno dei reparti, per ascoltare e registrare i problemi quotidiani cui vanno incontro i medici e chi, giornalmente, lavora all'interno dell'ospedale, tra personale ridotto al lumicino e finanze inesistenti. Dal reparto di dialisi, che necessita di un potenziamento durante il periodo estivo con la «creazione – ha proposto il sindaco Rodolico – di una “dialisi vacanze” che funzioni da marzo a novembre»; dal pronto soccorso alla radiologia, anche questi “condannati” alla perenne carenza di personale; dalla Tac,

utilizzata solo in parte perché, quasi per un paradosso, non può effettuare gli esami con contrasto; fino all'ambulatorio di cardiologia, integrato al reparto di medicina, l'unico con 20 posti letto, a fisioterapia, ortopedia e reumatologia.

La situazione, come ormai è noto, è ben diversa da quella che dovrebbe prefigurarsi in un ospedale generale, qual è quello di Tropea. Un solo chirurgo, il dottore Pasquale Pugliese, non può garantire i piccoli interventi fino a che non sarà ripristinato il “day surgery”, mentre l'ambulatorio di fisioterapia, ad esempio, registra un'utenza in crescita di oltre il 30 per cento solo nei primi mesi del 2015, e reumatologia, diretta dal dottore Massimo L'Andolina, ha effettuato oltre 1200 visite solo lo scorso anno.

Solo alcuni dati, questi, per comprendere quanto la popolazione si serva di questa struttura e quanto la sua efficienza sarebbe utile, tra l'altro, a decongestionare l'ospedale di Vibo. ◀

## La sala operatoria

### Mangialavori soddisfatto

● Nel quadro generale della sanità la riapertura della sala operatoria ha rappresentato un barlume di speranza. A esprimere «ampia soddisfazione per la sua apertura» è, dopo il deputato Dalila Nesci, anche il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori, il quale aveva anche presentato alla giunta regionale un'interrogazione. (v.m.)



# «Oncologia non deve chiudere»

## TROPEA

«Oncologia non può e non deve scomparire». L'allarme, condiviso, proviene dall'utenza, dalla classe politica, dalla dirigenza medica del presidio ospedaliero di Tropea. Una piccola eccellenza, quella del reparto di oncologia, l'unico in tutta la provincia, che potrebbe scomparire se verranno messe in atto le scelte del commissario regionale alla sanità Massimo Scura.

«Il servizio di oncologia – ha spiegato la dottoressa Maria Grazia Arena – è destinato a scomparire. Forse perché, essendo piccolo, è quello più semplice da smantellare».

Secondo il «criterio dei posti

letto» adottato dal piano, la nuova geografia sanitaria taglierà l'intera provincia di Vibo Valentia. Allora, tentare il mantenimento dei 10 posti letto ancora esistenti è la prima battaglia che va affrontata per non perdere quello che il dottore Massimo L'Andolina ha definito «un patrimonio per la struttura ospedaliera di Tropea». Senza considerare, infine, le spese affrontate negli anni passati per l'attivazione dell'Ufa. ◀ (v.m.)



**Una battaglia  
contro il taglio  
dei 10 posti letto  
attualmente  
esistenti**



## Mangialavori segnala al Commissario Scura gravi disfunzioni al Policlinico di Catanzaro

REGGIO CALABRIA. “Ho inviato una missiva al commissario ad acta per la sanità calabrese, ingegnere Massimo Scura, per segnalare alcune gravi disfunzioni del reparto di Anatomia patologica del Policlinico di Germaneto”. È quanto rende noto il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori (CdL). “Riportato nella lettera il caso di una paziente - prosegue Mangialavori - che ha subito un intervento di mastectomia bilaterale a seguito di una diagnosi di patologia tumorale. Un inesauribile calvario fonte di ansia e dolore. Sono trascorsi due mesi dalla dimissione della paziente ma, a tutt’oggi, non le sono state consegnate le risultanze mediche istologiche degli accertamenti effettuati. Una situazione gravissima e inaccettabile che sta seriamente pregiudicando il diritto alla cura di questa paziente. Aggiungo che non si tratta di un caso isolato, ma dell’ordinario modo di operare del reparto, non di certo, per responsabilità del personale, che è capace e preparato, ma per evidenti disfunzioni organizzative e gestionali che occorre superare definitivamente con sollecitudine”. “È così accade - prosegue Mangialavori - che mentre la politica e la gestione della sanità discutono di rete ospedaliera e azienda unica sanitaria, i pazienti sono costretti, loro malgrado, a subire inaccettabili ritardi. Il diritto dei cittadini di curarsi adeguatamente subisce, in tal modo, giornaliere e crescenti compressioni, in costante violazione dalla Costituzione, limitato, soprattutto negli ultimi anni, da scelte politiche tese al taglio dei costi, non sempre giustificato e razionale”.



**SANITÀ/L'INCONTRO**

# Mater Domini, troppi problemi

Il segretario della Cgil medici, Potente denuncia inoltre la posizione "irrisolta" del Policlinico

## LA DICHIARAZIONE

*«La Regione porta avanti  
l'unione delle 5 Asp. Un piano  
che esclude Germaneto  
Un'idea che non convince»*

«Nel contesto della sanità provinciale c'è un "unicum" rappresentato dall'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini e problemi gravi che dobbiamo denunciare». Così il segretario di Cgil medici della provincia di Catanzaro, Ivan Potente, aprendo la conferenza stampa organizzata insieme a Bruno Talarico segretario provinciale del Pubblico impiego Cgil Catanzaro e Lamezia. Sotto la lente di ingrandimento, il riordino della rete ospedaliera appena deliberata dal commissario ad Acta per la sanità calabrese Massimo Scura. «Il Policlinico di Catanzaro, ovvero – ha detto subito Potente – un'azienda mista che non riusciamo a vedere decollare, a causa di tutto il management che nel corso degli anni ha fallito pesantemente, lo stesso intoccabile management che ci riporta al passato, senza capacità, senza alcuna competenza anche contrattuale». Un interlocutore, insomma, che secondo Cgil Medici interloquisce poco e certamente male. «Il policlinico di Germaneto vede usare - attacca ancora Potente - criteri avulsi dalla contrattazione nazionale, e si consideri che tutto è compiuto in grave illegalità perché, notate bene, c'è un protocollo d'intesa tra Regione e Università che è scaduto da ben otto anni». «Da sempre – ha detto Talarico – portiamo avanti la vera e propria esigenza, per la sanità del nostro territorio, della fusione e della integrazione tra l'azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio e l'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini, pensando anche a un riferimento preciso, quello della Regione Marche, e invece vediamo portare avanti, da parte del presidente della Regione Oliverio, un'idea di azienda unica sani-

taria ospedaliera, Asor, che vedrà unite le cinque Asp provinciali esistenti in regione e le tre aziende ospedaliere di Catanzaro, Cosenza e Reggio Calabria. Un piano che esclude il policlinico di Germaneto, che a questo punto rimane cosa a parte, che non ci convince affatto e rispetto al quale rilanciamo l'integrazione tra Pugliese e Mater Domini». Un policlinico dove esistono ben 42 strutture complesse, ma «con un forte sbilanciamento sulle strutture complesse universitarie – ha detto Anna Rotundo, medico e rappresentante aziendale

Cgil per la Mater Domini – e incarichi distribuiti a dirigenti medici a dir poco discutibili». «Assistiamo al proliferare di alcune strutture duplicate e triplicate – ha dato mano forte Potente - solo per distribuire incarichi dal management». Una convenzione in uso non valida, scaduta da otto anni, tra Regione e Università su cui andrebbe avanti da anni l'intera struttura ospedaliera universitaria di Germaneto.

È questa insomma la forte denuncia del sindacato, alla quale si aggiunge «una forte disparità di trattamento, di trattamento del personale. Con un policlinico che, tra le varie incongruenze, presenta quella di «non avere un Pronto Soccorso, mentre quello del Pugliese Ciaccio è al collasso, pur essendo classificato come Dea di secondo livello, e che quindi dovrebbe avere il Pronto Soccorso come sua prerogativa».



## Tripodi scrive a Scura: Polistena non si tocca

Quella dell'ospedale unico? Una logica superata. Così, il sindaco di Polistena, Michele Tripodi, in una lettera aperta al commissario ad acta per la sanità regionale, Massimo Scura, e al governatore, Mario Oliverio, ha esposto le proprie perplessità circa il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera appena approvato. Sulla base del documento, infatti, che enuncia azioni intraprese e da intraprendere nel campo dell'assistenza ospedaliera regionale, l'ospedale unico, con i suoi complessivi 228 posti letto per acuti comporterebbe, di conseguenza, l'assorbimento delle attività fino a oggi erogata, rispettivamente, dai presidi di Polistena e di Gioia Tauro.

Nulla di meno tollerabile per il primo cittadino che oppone al piano regionale cifre diverse sostenendo come il bacino di utenti della piana necessiterebbe di una dotazione di posti letto superiore a quella prevista dai vertici della sanità calabrese.

«La scelta di costruire il nuovo ospedale a Palmi

in sostituzione di quello di Polistena – prosegue Tripodi - significa dunque voler allontanare i cittadini dell'entroterra dal servizio ospedaliero, dal bisogno di sanità e dal diritto ad essere assistiti, quando basterebbe già ora, davvero poco per potenziare e rilanciare i servizi attualmente offerti dall'ospedale di Polistena. Del resto l'investimento di 530.000 euro per la costruzione dell'eliporto già in atto e fortemente voluto dall'amministrazione comunale, tende a voler rivalutare il presidio di Polistena, proiettandolo verso un ruolo sanitario da protagonista nell'emergenza-urgenza della Piana di Gioia Tauro e di riferimento per i comuni dell'entroterra».

L'amministrazione polistenese, dunque, alla luce di quanto recentemente deliberato dalla regione, si riserva ogni iniziativa utile a bloccare l'esecutività e si dice pronta a una battaglia campale a tutela dell'ospedale di Polistena e del diritto alla salute dei cittadini.

**Lilly Pinto**



## SANITÀ/LA NOTA DI GIGLIO

# «Sant'Anna escluso dalla rete, perchè?»

«Interveniamo nel dibattito che si è aperto sull'esclusione del S. Anna Hospital dalla rete dell'emergenza, stabilita dal Commissario straordinario alla Sanità. Ciò che deve essere di primaria importanza, è una questione prettamente di merito: ci chiediamo, infatti, per quale motivo il S. Anna, Centro di alta specialità e di eccellenza sia stato escluso dalla Rete». Lo afferma in una nota il consigliere comunale e capogruppo Psi-Pse Antonio Giglio. «Parliamo - dice - di un centro che, secondo l'Audit-Report relativo all'attività cardiocirurgica svolta nel 2014 ha affrontato 707 interventi dall'Unità di Cardiocirurgia, di cui il 34 per cento provenienti da altre Province in regime di emergenza ed urgenza, e con un tasso di mortalità osservata che risulta, sistematicamente, nettamente inferiore alla mortalità attesa». «Non si tratta quindi, - dice ancora Giglio - soltanto, di difendere una struttura che è presente nel Capoluogo; questione primaria è, come è evidente, una questione di merito e legata a tematiche quali: la salute dei cittadini; la qualità e la razionalità dei servizi e delle scelte politico-amministrative; le conseguenze che decisioni che appaiono sbagliate possano causare. Chiediamo - conclude - quindi le ragioni di tale decisione, che sembra a nostro avviso penalizzare ulteriormente la Calabria e i suoi cittadini».



## ■ SANITÀ Valutazione negativa del Piano di rientro, tra declassamento e servizi ridotti L'Anaa Assomed: «Un altro schiaffo al pubblico»

*L'appello: «I politici locali facciano la loro parte  
altrimenti i pazienti saranno costretti a rivolgersi al privato»*

«CAMBIANO i direttori d'orchestra, ma la musica non cambia». Questa è la prima valutazione del sindacato medico Anaa Assomed sul «restyling che la Regione Calabria ha "ideato" per la sanità crotonese». Il riferimento è al Piano di rientro sanitario della Regione che prevede la rideterminazione dei posti letto ospedalieri e per la rete dei privati. «Ennesimo schiaffo alla sanità pubblica crotonese», osserva il sindacato. «In considerazione che già con il precedente decreto i soli posti letto del presidio ospedaliero erano stati dimezzati, rendendo complessa per non dire impossibile la gestione dei ricoveri e delle urgenze, con i risultati che tutti conosciamo: attese infinite in Pronto soccorso, trasferimenti presso altri ospedali in costante aumento, ricoveri in "barella" e nei corridoi per sopperire alle mancanze di posti letto - è detto in un comunicato - con il presente decreto - prosegue la nota - si è pensato bene di ridurre ulteriormente l'operatività e l'autonomia dei servizi rimasti con il declassamento da strutture complesse a semplici di unità operative come il Centro trasfusionale, il laboratorio d'analisi, l'Otorino, l'Ocullistica, la Dermatologia, Malattie infettive, Nefrologia, e di far sparire strutture fino ad oggi ospedaliere come Audiologia, Malattie del ricambio (Diabetologia) e la Pneumologia (Fisiopatologia respiratoria). Spariti anche i ricoveri ordinari in Oncologia». Anaa Assomed sottolinea che «il declassamento di un servizio non solo significa la perdita del direttore o del responsabile di struttura ma anche operatività di servizio (con perdita di prestazioni sanitarie), riduzione di investimenti in tecnologia e nel tempo perdita di personale medico ed infermieristico». Sarebbe «come dire che il piano di rientro sanitario è fatto pagare ai pazienti due volte: primo, con l'aumento delle tasse (tra le più alte d'Italia) e secondo con l'assistenza sanitaria pubblica inadeguata e con l'obbligo di rivolgersi ai privati. Non di meno al personale sanitario - prosegue il sindacato - che non solo pagano da cittadini direttamente alla fonte le tasse ma in considerazione dei tagli anche una perdita in termini di professionalità e posti di lavoro». Da qui l'appello ai «politici locali impegnati in altri interessi» affinché «ognuno faccia la sua parte per frenare il declino della sanità crotonese».



## ■ CUTRO Il Tar accoglie il ricorso contro la scuola Bimbo disabile «discriminato»

CUTRO - Avevano presentato la domanda di iscrizione alla scuola elementare per il proprio bambino disabile, presso un Istituto comprensivo di Parma individuato dalla competente Asp per i requisiti strutturali rispondenti alle due specifiche esigenze. Ma l'amministrazione scolastica ha rifiutato l'iscrizione dell'alunno, in quanto andava privilegiata, secondo il regolamento interno, l'iscrizione dei bambini residenti nel circondario. I genitori (la mamma è originaria di Cutro) hanno fatto ricorso al Tar contro la decisione della scuola, ritenendola discriminatoria. E così, ieri, il Tar dell'Emilia Romagna, Sezione di Parma, ha ac-

### A Parma iscrizione negata

colto il ricorso, presentato dall'avvocato amministrativista Gaetano Liperoti, sospendendo gli effetti del diniego ed affermando il principio che l'appartenenza allo stradario della scuola rappresenta, sì, un «primo filtro da applicare nella regolamentazione delle iscrizioni» ma non può prevalere sulle «esigenze peculiari rappresentate dai genitori di bimbi con disabilità». «È stato affermato - commenta l'avvocato Liperoti - che l'autonomia scolastica non può prevalere sull'interesse primario degli alunni disabili all'integrazione e all'inclusione nella scuola più idonea alle loro specifiche esigenze».



# ■ TROPEA Ancora una volta ribadita la necessità di un aumento del personale Ospedale, tra eccellenze e carenze

La struttura sanitaria visitata dal consigliere regionale Michele Mirabello

La Tac manca  
del mezzo  
di contrasto

«Potremmo  
dare un buon  
servizio»

di VITTORIA SACCA

TROPEA - Michele Mirabello, presidente della III Commissione Sanità della Regione, ha visitato l'ospedale. Accompagnato da Tania Ruffa, della segreteria provinciale Pd Vibo, è stato accolto da Giuseppe Rodolico nella sua doppia veste di medico e di sindaco, dagli assessori Maria Stella Vinci e Rosalia Rotolo, da Giuseppe Maria Romano consigliere di minoranza, da Francesco Il Grande per il Dsb, da Sandro Cortese segretario provinciale della Fials, da Caterina Forelli presidente della sezione Avis. Rodolico ha accompagnato Mirabello per i cinque piani dell'ospedale a cominciare dall'ambulatorio analisi diretto da Cutellè.

**CENTRO DIALISI.** La visita è proseguita nel Centro dialisi, dove il responsabile Maccarone ha esposto la realtà del momento; Rodolico ha spiegato le motivazioni per cui si dovrebbe creare un Centro dialisi vacanze in grado di soddisfare le richieste che giungono nel periodo estivo.

**ONCOLOGIA.** Nel reparto di Oncologia, la responsabile Maria Grazia Arena ha dimostrato la sua preoccupazione perché, in base al nuovo piano, è un servizio destinato ad essere smantellato. E' intervenuto un paziente il quale ha sottolineato come il reparto è una eccellenza anche per «umanità, competenza, professionalità di chi ci lavora». In più, è stato evidenziato che il reparto è dota-

to di un'unità di manipolazione dei farmaci antitumorali (Ufa), oggi all'avanguardia.

**PRONTO SOCCORSO.** Mirabello ha poi visitato il gruppo operatorio, da oggi in funzione, il pronto soccorso dove ha incontrato il responsabile Accorinti, la Radiologia diretta da Domenico Tropeano, la zona dedicata alla Tac viene eseguita senza contrasto.

**UROLOGIA E MEDICINA.** In seguito, il reparto di Urologia diretto da Rodolico e l'ambulatorio di Cardiologia integrato alla Medicina con l'ultimo cardiologo Pasquale Pugliese. Nel reparto di Medicina, diretto da Massimo L'Andolina, Mirabello ha potuto constatare come si portano avanti anche altri servizi, da quello di Diabetologia a quello di Reumatologia che conta ben 1200 visite. Nella Fisioterapia, il responsabile Mario Sammartino si è soffermato sul numero delle prestazioni eseguite, aumentate nel 2015, e sulla provenienza dei pazienti da tutto l'hinterland.

**ORTOPEDIA.** Al quinto piano è stato visitato il reparto di Ortopedia dove la dottoressa Daniela Cortese ha evidenziato che può essere una valvola di sfogo per l'ospedale di Vibo Valentia. «Il nostro - ha aggiunto - va visto come un ospedale in grado di dare un buon servizio, risposte immediate a cittadini e turisti. Ad oggi il personale è ridotto all'osso, ma biso-

gna dare dignitosamente un'assistenza».

**LE CONCLUSIONI DI MIRABELLO.**

Infine, il consigliere regionale ha incontrato i convenuti e ascoltato le loro istanze. Rodolico come l'ospedale di Tropea debba essere riqualificato non solo perché offre assistenza a tutto l'hinterland, ma anche perché è un utile supporto al turismo. «Gli operatori del settore - ha aggiunto - affermano che non c'è turismo senza sanità. Bisogna avere un ospedale all'altezza della situazione per noi e per il turista. Lei - ha detto all'onorevole - ha potuto constatare le criticità che si riducono alla carenza di personale. Le chiedo di focalizzare l'attenzione del presidente Oliverio e di essere il nostro interlocutore sulle nostre istanze». Hanno preso la parola Romano, Il Grande, Sandro Cortese, Forelli, altri. Mirabello, senza fare grandi promesse, ha sottolineato che il quadro generale dal quale non si può prescindere è il piano di rientro, ma che elemento fondamentale è

la questione della rete ospedaliera che non convince perché non si può prescindere dalla rete territoriale. Sul l'Oncologia ha promesso il suo impegno, non per campanilismo, bensì per la salvaguardia di un servizio di eccellenza: «Mi spenderò anche per il ruolo che Tropea ha poiché non si può non avere un presidio ben attrezzato» ed ha sottolineato «la disponibilità del commissario ad acta, Massimo Scura ad un dialogo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Massimo L'Andolina e Pino Rodolico con Michele Mirabello

## ■ TROPEA Chiamata in causa «il disinteresse» della classe politica provinciale

# «L'Oncologia rischia di sparire»

*La denuncia di Mary Giofrè, presidente dell'associazione "Insieme per..."*

TROPEA - La presidente dell'associazione "Insieme per...", Mary Giofrè, è preoccupata per le sorti del reparto di Oncologia che corre il rischio di sparire a causa del «l'impetuoso ridimensionamento dei servizi sanitari in tutta la provincia di Vibo Valentia». Giofrè si sofferma su alcuni punti a cominciare dal 20 ottobre 2011, data del decreto 106 sulla riorganizzazione dei posti letto in Calabria. Dopo alcuni giorni da quella data, la sua associazione scendeva a difesa dei malati di cancro e denunciava «l'esproprio del diritto dei malati oncologici all'accesso alle cure presso il Reparto di Oncologia di Tropea, unico nel territorio, e l'impetuoso ridimensionamento dei servizi sanitari in tutta la provincia di Vibo». Giofrè prosegue: «Premesso che il decreto 18 del 22/10/2010 avviò il riordino della rete ospedaliera per i posti letto, suddivise le strutture per l'Oncologia, una Struttura complessa per ogni Hub (Cosenza, Catanzaro e Reggio) e 7 Strutture semplici, una per ogni ospedale spoke (Rossano, Paola, Castrovillari, Crotona, Lamezia Terme, Vibo Valentia, Locri). Di seguito, nel decreto 106 del 20/10/2011 la Regione mantiene tutte le strutture precedenti, anche con implementazione di posti letto, ma sono 6 le Strutture spoke, manca l'Oncologia di Vibo. Strenue battaglie portarono i 5 posti di Day Hospital Multidisciplinare di Serra San Bruno all'Ospedale di Tropea consentendo l'attività dell'Oncologia».

Ed ora ecco il Dca 10 del 2 aprile avente per oggetto - afferma

Giofrè - «Approvazione Rete Oncologica Calabrese Hub e Spoke ad integrazione territoriale» dove si fanno riduzioni di posti letto dovunque, aumentano in qualche località e scompaiono in tutti i 5 posti dell'Asp Vibo Valentia, cioè Tropea. Per la presidente sono ancora i malati di cancro ad essere ignorati, umiliati, abbandonati, uccisi dalla politica. «Ebbene si - chiosa - se di cancro si può guarire, di decreti si muore». Giofrè prosegue: «Se il piano di rientro ha l'incarico prioritario di adottare ed attuare i programmi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in termini di efficacia, appropriatezza, sicurezza e qualità,

se l'approvazione della Rete Oncologica ha il fine di uniformare l'organizzazione e la qualità dei servizi su tutto il territorio regionale, secondo i principi della Clinical Governance; di garantire la presa in carico dell'assistito attraverso percorsi diagnostico-terapeutici adeguati e tempestivi, riducendo le liste di attesa e la mobilità fuori regione per come sta scritto nel decreto: la provincia di Vibo non è su tutto il territorio regionale? - chiede - Riducendo i posti letto, le strutture, come si abbattano i costi della mobilità fuori regione? Una emigrazione sanitaria, sti-

mata in 20 milioni di euro per il 2014. I centri specialistici e le prestazioni di alta complessità, come nella sempre più diffusa patologia oncologica dovrebbero essere potenziati per garantire tutti i cittadini, invece di ridimensionarli o addirittura eliminarli, in una regione in cui le condizioni orografiche del territorio ed economiche - sociali degli abitanti creano enormi difficoltà. Di certo, avere la sfortuna di ammalarsi di cancro e constatare che, in Calabria, non è possibile curarsi è il peggio che possa accadere. I decreti forniscono numeri ma i numeri sono vite, sono i malati di tumore».

Tra i malati c'è molta preoccupazione. Si rinnova una vicenda costosa in termini umani e sociali nel silenzio dei vertici dell'Asp di Vibo e dei politici locali. Solo l'on. Mangialavori si è distaccato dal coro chiedendo delucidazioni sulla rete oncologica al Commissario Regionale. Per la presidente di "Insieme Per", si aspetta che ordini professionali, sindacati, autorità politiche, religiose, associazioni del territorio chiedano la riconsiderazione del «numero dei posti letto, reintroducendo quelli per l'Oncologia nell'Asp di Vibo».

**V. S.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Tripodi avvisa Scura

## «Noi contrari alla logica dell'ospedale unico»

di **PIERO CATALANO**

POLISTENA – Il sindaco Michele Tripodi dopo aver letto il decreto emanato dal neo commissario alla sanità Massimo Scura, relativo alla riorganizzazione della rete ospedaliera calabrese, non ci sta, ed esterna tutta la sua preoccupazione per il futuro della sanità nella Piana ed in particolare per il futuro dell'ospedale cittadino, in una lettera aperta indirizzata oltre che al commissario, anche al presidente della Regione Mario Oliverio. La lettera è stata fatta recapitare per conoscenza al commissario Asp Reggio Calabria Santo Giofrè e al direttore sanitario del "Santa Maria degli Ungheresi" Loredana Carrera. Nel decreto, stravolgendo quelli che erano gli intenti degli ex governatori Loiero e Scopelliti, e cioè di mantenere nella Piana, dopo la costruzione dell'ospedale unico (con 240 posti letto per acuti), quello già esistente di Polistena (con 170 posti letto per acuti), si paventa addirittura la chiusura, una volta completato il nuovo ospedale, che nella nuova formulazione passerebbe da 240 a 314 posti letto.

«Una previsione inaccettabile – scrive Tripodi – che non rende giustizia al territorio della Piana che ancora una volta sarebbe penalizzato, rispetto alle proprie reali esigenze. Con un bacino di oltre 150.000 abitanti – si legge ancora nella lettera aperta – spetterebbero secondo il rapporto 3,5 posti letto ogni mille abitanti previsto dalle norme vigenti, oltre 500 posti letto in totale. La scelta di costruire il nuovo ospedale a Palmi in sostituzione di quello di Polistena – evidenzia Tripodi – significa dunque voler allontanare i cittadini dell'entroterra dal servizio ospedaliero, dal bisogno di sanità e dal diritto ad essere assistiti, quando basterebbe già ora, davvero poco per potenziare e rilanciare i servizi attualmente offerti dall'ospedale di Polistena. Del resto l'investimento di 530.000 euro per la costruzione dell'eliporto già in atto e fortemente voluto dall'Amministrazione comunale tende a voler rivalutare il presidio di Polistena, proiettandolo verso un ruolo sanitario da protagonista nell'emergenza-urgenza della Piana e di riferimento per i comuni dell'entroterra». Un bacino ampio quindi, che comprende circa venti comuni pianigiani, a cui si aggiungono utenze del vibonese e della fascia jonica, compresa la superstrada Jonio-Tirreno, tea-

tro di gravi incidenti, che può raggiungere Polistena in tempi brevi rispetto a Palmi e Locrì. «Occorre che il commissario Scura riveda immediatamente il decreto – scrive ancora Tripodi – correggendo l'intendimento esplicitato che, se lasciato nella sua formulazione testuale, danneggerebbe, invece che migliorare, la sanità della Piana». Il sindaco punta il dito anche sul presidente Oliverio e sulla giunta regionale, a loro Tripodi chiede di recuperare l'iniziale visione bipolare della sanità della Piana, articolata sulla costruzione del nuovo ospedale di Palmi, per quel che riguarda la costa, ed il potenziamento dell'ospedale di Polistena, quale punto di riferimento per la popolazione dell'entroterra, «diversamente – si legge – chi governa la sanità calabrese e l'attuale maggioranza regionale, oggi si assumerebbero una gravissima responsabilità contro Polistena e la Piana di Gioia Tauro, circostanze che richiederebbero una mobilitazione straordinaria e senza precedenti per difendere l'unico ospedale che attualmente con sacrifici e difficoltà, offre assistenza ai cittadini ammalati di tutta la Piana e non solo».



## COMUNALI Bacchettate esplicite anche a Pietro Giamborino e Cesare Pasqua

# «Il futuro passa da Lo Schiavo»

*Teresa Esposito, vicesegretaria del Pd, attacca Costa e chiama a raccolta le donne*

«UNA città come Vibo, degradata da cinque anni di disamministrazione del centrodestra, ha bisogno di guardare avanti, non di nostalgie e vecchia retorica».

Teresa Esposito, vice segretaria provinciale del Pd, in questo suo intervento sul Quotidiano attacca Elio Costa, che nella corsa a palazzo Luigi Razza è il principale antagonista di Antonio Lo Schiavo, candidato del centrosinistra. La "pasionaria" del Pd, però, ne ha anche per Pietro Giamborino, sconfitto da Lo Schiavo alle primarie del centrosinistra, che ha ripetutamente lanciato accuse al vetriolo contro il Pd, accuse che lei respinge in maniera perentoria ed ultimativa. Nei giorni scorsi l'interessata è stata impegnata a promuovere un incontro che vede protagoniste le donne. L'iniziativa è in programma per oggi pomeriggio, alle 18, presso la segreteria di Lo Schiavo, su corso Vittorio, alla presenza del candidato sindaco e della senatrice Doris lo Moro: «Ci rivolgiamo alle donne che sostengono il progetto di futuro per la città che Lo Schiavo sta portando avanti. L'obiettivo è duplice: offrire a lui spunti, idee e proposte e, anche, spingere le donne ad una partecipazione attiva, candidandosi in lista per contribuire a superare la situazione, davvero devastante, in cui la nostra città è stata precipitata». Per l'esponente democrat serve una "rivoluzione" vera: nelle persone, nelle idee, nei

Oggi alle 18  
incontro  
nella segreteria  
politica  
di corso Vittorio

candidati, alla quale le donne, presa coscienza della loro forza, possono dare un contributo determinante. «Sono convinta infatti che se ad una rivoluzione non partecipano le donne essa sarà destinata al fallimento. Le donne vibonesi, che hanno dovuto assistere impotenti al degrado della città, hanno ora l'opportunità di partecipare alla sua ricostruzione». Il Pd comunque, prosegue, una prima rivoluzione l'ha già fatta, «presentando come candidato sindaco una persona giovane, valida e specchiata come Antonio Lo Schiavo». Nella nuova amministrazione targata Lo Schiavo le donne dovranno avere un ruolo non secondario, «cosa che il nostro candidato è fortemente intenzionato a fare non solo in ossequio alle norme sulla parità di genere nelle giunte bensì soprattutto per il loro valore intrinseco, in quanto portatrici di idee, valori e capacità, sul piano professionale, politico, e sociale. E allora dico: donne, se non ora quando?».

Tornando al partito, la Esposito ammette di non aver mandato giù alcune frasi di Giamborino: «Dopo aver perso le prima-

rie, ha accusato il Pd di mancanza di legalità, lasciando intravedere chissà quali scenari di inaccettabili contiguità. Sia chiaro che su questo tema non accettiamo lezioni da nessuno, noi tutti siamo da sempre impegnati concretamente in favore della legalità. Frasi come le sue gli avranno fruttato forse qualche titolo di giornale ma poi di concreto non c'è niente perché, a questo riguardo, nel Pd non ci può essere niente. Sono affermazioni destituite di ogni fondamento, pronunciate da chi sperava di vincere e invece ha perso. Se si è politici seri, quando si partecipa ad una competizione si deve essere pronti ad accettare il responso dell'urna, senza agitare, in caso di sconfitta, scenari francamente inaccettabili perché in tal caso la credibilità delle parole è pari a zero. Non so se mi spiego». A proposito di legalità, obiettiamo, corre voce che il dirigente Asp Cesare Pasqua correrà per conto suo perché il Pd non avrebbe accettato la sua richiesta di far passare le liste al vaglio di procura e prefettura... «E' una balla, un'assoluta fandonia. Come partito abbiamo infatti deciso che le candidature dovranno essere vagliate prima dai nostri organismi interni e poi dalle autorità competenti. Siamo davvero intenzionati a dare a questa città,

una nuova classe dirigente, fatta di persone per bene, competenti e votate al bene comune». Ed ecco l'affondo contro Costa, che nelle ultime ore ha incassato il sostegno di FI: «Lo Schiavo, noi, il centrosinistra parliamo di futuro della città, di coinvolgimento di nuove leve, di ricambio generazionale mentre Costa guarda sostanzialmente al passato, utilizzando vecchie retoriche. La gente, invece, vuole guardare avanti, vuole che si parli di futuro per i giovani». Nel Pd vibonese, sottolinea ancora, c'è stato il passo indietro di tanti suoi dirigenti per favorire il ricambio, «Costa invece, a quanto si legge, si è alleato con Fi che fino ad oggi ha partecipato in maniera sostanziale a rovinare la città e le frazioni. Non basta nascondere il simbolo (fatto davvero incomprensibile per un partito serio) per far dimenticare tutto questo». Insomma, «una contraddizione evidente che Costa cerca di far dimenticare parlando della Vibo che fu, presentandosi come il nuovo, come altro rispetto ai partiti. Sarà davvero interessante, e lo faremo noi ma anche gli elettori vibonesi, vedere chi saranno i suoi candidati. Si capirà allora che Costa è solo la "foglia di fico" del centrodestra che, vergognandosi di quello che ha finora fatto, cerca di fare ancora danni nascondendosi dietro il suo finto nuovismo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Sistemazione dello stadio, avviate le procedure amministrative

di **AMBROGIO SCARAMOZZINO**

JOPPOLO - Finalmente dopo oltre un anno di immobilismo amministrativo l'ufficio tecnico del Comune ha avviato le procedure per risanare le criticità che hanno portato nel febbraio del 2014 alla chiusura del campo sportivo del capoluogo. L'inibizione dell'impianto sportivo situato sul lungomare di Joppolo era stato disposto, all'indomani dell'insediamento della commissione straordinaria che gestisce il Comune dopo lo scioglimento per infiltrazioni mafiose, dall'allora responsabile dell'ufficio tecnico, architetto Alvaro, a causa della mancanza del certificato di agibilità. L'attuale responsabile dell'area tecnica Alfonsina Lanoce con determinazione n. 13 dello scorso 16 marzo ha disposto l'affidamento dell'incarico professionale per la progettazione esecutiva e direzione dei lavori di manutenzione straordinaria per l'agibilità del campo sportivo all'ingegnere Massimo Giannini. Tutto questo si legge nell'atto amministrativo «perché ai fini dell'agibilità del campo sportivo occorre predisporre un progetto relativo ai lavori di manutenzione straordinaria, necessari per adeguare tra l'altro gli spogliatoi degli atleti, i servizi igienici degli spettatori, il rettangolo di gioco, la recinzione, da inoltrare all'Asp, ai Vigili del fuoco, al Coni ai fini del rilascio del parere di competenza».

Le risorse finanziarie per realizzare i succitati lavori derivano dal precedente mutuo acceso con il credito sportivo, per lo stesso campo sportivo, nel 2009. Inoltre, con determina 17 del primo aprile la responsabile Alfonsina Lanoce ha provveduto a liquidare il contributo a favore dell'Asp di Vibo Valentia per l'acquisizione del parere preventivo sul progetto e contestualmente con determina n. 18 ha liquidato l'importo dovuto al Comando provinciale dei Vigili del Fuoco per la valutazione del progetto di manutenzione straordinaria del campo sportivo. Adesso non resta che auspicare tempi rapidi per l'esecuzione dei lavori che devono portare alla messa in sicurezza dell'impianto sportivo e di conseguenza al rilascio del certificato di agibilità in maniera tale che l'associazione calcistica Acd Joppolese possa usufruirne prima dell'inizio del prossimo campionato. Perché proprio a causa della chiusura del campo questo anno la Società si è limitata a organizzare un centro calcistico per giovani, utilizzando per il momento un campetto privato, rinviando al prossimo anno il campionato di Terza categoria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Sanità e giustizia La lentezza uccide

**BRIATICO** Negata la richiesta di un letto ortopedico per infermi

di GIUSY D'ANGELO

BRIATICO - Concetta Limardo ha 85 anni. E' una donna forte, una donna del sud. Tra le patologie, aggravatesi negli ultimi anni, soffre di ernia ombelicale. Le dimensioni sono considerevoli. Ha la grandezza di un pallone. Nel 2009 viene inoltrata domanda per il riconoscimento della totale inabilità ed indennità di accompagnamento. Un anno dopo, la Commissione sanitaria invalidi civili certifica l'inabilità nella misura del 70%.

Le condizioni di salute peggiorano e, sulla base dell'evoluzione della malattia, la signora Limardo venne riconosciuta in-

La donna  
riconosciuta  
invalida  
al 70%

valida con totale e permanente inabilità lavorativa pari al 100%. Fin qui nulla di strano se non vi si aggiungesse un particolare ovvero la dicitura "senza necessità di assisten-

za". Dall'esame clinico, effettuato da un medico legale su sollecitazione della famiglia, emerge la gravità della patologia che impedisce l'espletamento degli atti quotidiani. La causa: la voluminosa ed inoperabile ernia. Per questa e la concomitanza di altre complicazioni, la signora deve essere riconosciuta inabile totalmente con diritto di indennità di accompagnamento.

Un diritto che viene riconosciuto a chi, oltre ad aver perduto la capacità di lavoro, è impossibilitato a provvedere ai bisogni quotidiani. S'intende per atti quotidiani, tutte quelle azioni elementari in grado di essere espletate da un soggetto in nor-

mali condizioni di salute: vestizione, nutrizione, igiene personale. Il professionista, nello stilare la relazione, ha precisato che il caso venga riesaminato sia dal punto di vista clinico che medico-legale, assegnando alla paziente oltre la totale inabilità lavorativa anche il diritto all'indennità di accompagnamento. La causa è fissata il prossimo 12 maggio. Un tempo "giurassico" per chi, ogni giorno, lotta per vivere. Perfino la richiesta di un letto ortopedico per infermi, avanzata all'Asp di Tropea, è caduta nel vuoto. Si deve attendere prima il giudizio del giudice. Sentenza che non potrà essere nell'immediata disponibilità dei famigliari per via delle lungaggini tecniche.

Critica e al contempo disperata la posizione dei parenti: «Sappiamo che non è possibile chiedere una velocizzazione dei tempi tecnici. La giustizia farà il suo corso ma non possiamo rimanere inermi dinnanzi al dolore sofferto da una persona cara che si spegne lentamente e che probabilmente ci lascerà prima della sentenza stessa». Inutile aggiungere che la gravità della situazione della donna è visibile ad occhio nudo, senza bisogno di perizie, contropertizie e relazioni mediche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

