

Rassegna del 21/08/2014

SANITA' REGIONALE

21/08/14	Quotidiano del Sud	15 Tregua di 10 giorni Rischiano il posto 180 dipendenti - Campanella, tregua di 10 giorni	Cimino Laura	1
21/08/14	Quotidiano del Sud	16 Malasanità La politica dov'è?	Logiacco Roberto	2

SANITA' LOCALE

21/08/14	Crotonese	4 Morto per le ferite o negligenze? Indagati 32 soccorritori di Macri - Per la morte di Macri la Procura indaga 32 sanitari	Grilletta Sara	3
21/08/14	Crotonese	13 Coldiretti chiede un'unità di crisi	...	4
21/08/14	Crotonese	38 Non trascuratelo potrebbe riservarvi brutte sorprese	Paluccio Maria_Rosaria	5
21/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 «Nomine dei manager in base alle capacità»	...	8
21/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Campanella, evitare i licenziamenti I sindacati invocano altre soluzioni	Lo Re Giuseppe	9
21/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	31 Novanta giorni per sapere se Macri è morto solo per le pallottole	Lab	10
21/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 In via Olivarella dove l'acqua "potabile" si miscela al percolato	Mc	11
21/08/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 Anziana donna centrata alla gamba da due colpi di pistola calibro 7.65	...	12
21/08/14	Il Garantista Catanzaro	8 Fondazione Campanella Tutto rinviato a settembre	Nisticò Raffaele	13
21/08/14	Il Garantista Catanzaro	12 La Cisal sanità attacca: grave carenza di medici	...	14
21/08/14	Il Garantista Catanzaro	13 Incontro con Mancuso nato dopo una lettera dell'Udc...	Mastroianni Guglielmo	16
21/08/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	18 Direttori generali Brutto: «Non solo merito»	...	17
21/08/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	26 Troppi pazienti e pochi medici	Feroletto Amalia	18
21/08/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	19 "Ex articolo 7", ecco il decreto	Mandarano Stefano	19
21/08/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	28 Primo soccorso, ora si chiude	Cinquegrana Giuseppe	20

CAMPANELLA

Tregua
di 10 giorni
Rischiano
il posto
180 dipendenti

LAURA CIMINO
a pagina 15

SANITA Riconvocato per il 2 settembre il tavolo tecnico in attesa della Regione

Campanella, tregua di 10 giorni

Congelati i licenziamenti collettivi dei 180 dipendenti della fondazione

di LAURA CIMINO

CATANZARO- Ieri mattina si è giocata a Reggio Calabria, alla commissione tripartita del lavoro, "la partita" della fondazione Campanella, i sindacati sono riusciti a congelare, per altri dieci giorni almeno, il licenziamento collettivo per 180 lavoratori. Si è infatti deciso per una nuova seduta il prossimo 2 settembre. Ma di fatto procede su due binari paralleli, il caso del polo oncologico. Binari che non si incontrano. Da una parte, le dichiarazioni di intenti e le agende, quelle dei politici, lì per individuare una soluzione. Dall'altra, i finanziamenti che non ci sono, la chiusura che incombe, e i licenziamenti dietro l'angolo che affliggono più di 500 malati e i lavoratori. Il prossimo tavolo tecnico il 2 settembre, dicono i sindacati, "previo incontro con il presidente della Regione Calabria, con la struttura commissariale e con il dirigente generale del Dipartimento Salute della Regione, per verificare la possibilità di ricorrere all'utilizzo degli ammortizzatori sociali sia essi straordinari che in deroga mediante richiesta agli uffici competenti, per scongiurare il paventato licenziamento di 180 lavoratori" come si leg-

ge nella nota. "Se qualcuno non si presenterà- dice Alfredo Iorno - almeno i lavoratori sapranno di chi è la responsabilità". Ma non c'è solo questo. "Le parti ribadiscono l'urgente necessità, non più procrastinabile, - si sottolinea- di procedere all'applicazione e all'attuazione del protocollo d'intesa del primo ottobre 2013, sottoscritto presso la Prefettura di Catanzaro, nonché, con riferimento alle risorse economiche e finanziarie, di richiedere l'esigibilità dei costi sostenuti per la gestione dei reparti non oncologici." Costi pagati dalla fondazione e mai rimborsati. E pensare che, con un grande "ma" che incombe, e vedremo subito quale, sem-

pre a Reggio, in altro luogo, ovvero la sede del Consiglio Regionale, poco più di una settimana fa, bruciando i tempi e saltando la commissione Sanità, è stata approvata all'unanimità una legge che ha messo addosso un nuovo vestito al polo oncologico regionale. La Campanella trasformata in Irccs, e cioè in un Istituto di ricovero e cura di carattere scientifico, la "voca-

zione" iniziale della fondazione, prevedendo anche un aumento dei posti letto dai 35 attuali, che la riducono a una clinica privata, agli 80 futuri. Il che comporterebbe anche un riassorbimento delle figure lavorative che vivono questa grande precarietà. Il "ma" è tutto in alcune parole della proposta di legge che precisa "compatibilmente con la programmazione sanitaria" rimandando di fatto tutto all'ufficio del commissario per il Piano di rientro, che però è lo stesso che, nella lettera pubblicata qualche giorno fa dai vertici della fondazione e inviata a Matteo Renzi "calpestando la volontà dei soci fondatori ha annientato il centro oncologico dapprima riducendone i posti letto da 135 a 35 e poi trasformandolo in una casa di cura privata". Parlando in modo concreto, dunque, rimangono tre questioni importanti. L'aumento dei posti letto (e quindi del personale) potrà avvenire solo con una decisione del commissario ad acta e col parere dei mini-

steri Salute e Economia. Ma il commissario non c'è. La transazione economica che dovrebbe riportare 29 milioni di euro alla fondazione Campanella dalla Regione, dovrebbe essere firmata dal presidente della giunta regionale. Ma anche questo non c'è. Può farlo la facente funzioni Antonella Stasi, ma risulta che il bilancio non riesce a coprire questa somma. La transazione, tra l'altro, servirebbe solo a sanare i debiti pregressi, quindi riuscire a pagare fornitori e multinazionali del farmaco e bloccare i pignoramenti. E soprattutto, rimane il problema dei licenziamenti. Che fare? Se non c'è il budget adeguato e se non ci sono i posti letto, come riuscire a ottenere la cassa integrazione? Insomma, al di là dei buoni propositi politici, come i vede, i nodi al pettine sono tanti e seri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Malasanità La politica dov'è?

IN questi giorni, due casi di malasanità, si sono succeduti in provincia di Reggio Calabria, uno a Cinquefrondi ed uno a Locri. Nessuno vuole accusare i medici, fatto sta che in entrambi i casi, le due vittime erano state visitate al pronto soccorso di Polistena e Locri e rimandati a casa. Una volta ti tenevano in ospedale, adesso non più, l'economia non lo permette e chi non ha altri mezzi, può pure morire tranquillamente. E la politica dov'è? La Calabria ormai è allo sbando, non è colpa solo di una parte della classe politica ma di tutti, è vero che non bisogna fare di tuttata l'erba un fascio, ma la realtà dura e cruda è che la classe politica calabrese pensa solo ai propri interessi. Basta che danno incarichi agli amici degli amici, poi il resto non conta. La cosa tremenda è che a pagare ciò sono i cittadini calabresi. Forse con la morte nel cuore, per la bellezza stupenda della nostra terra, ma distrutta dal punto di vista morale e sociale, dobbiamo dire ai nostri figli di andare via da dove non è garantito più il diritto alla salute, se non per pochi intimi.

Roberto Logiacco



Morto per le ferite o negligenze? Indagati 32 soccorritori di Macrì

Francesco Macrì è morto per le ferite da arma da fuoco riportate nell'attentato in via Reggio oppure per la negligenza dei 32 sanitari, indagati dalla Procura di Crotone, che lo hanno soccorso? La risposta nella perizia del medico legale.

Servizio a pagina 4

DECESSO IN OSPEDALE DOPO L'AGGUATO

Per la morte di Macrì la Procura indaga 32 sanitari

<p>Ieri l'autopsia Conferita la perizia al medico legale</p>	<p>Accertare se è spirato per le ferite o per deficienze sanitarie</p>
---	---

SARA GRILLETTA

La perizia del medico legale Aldo Barbaro dovrà stabilire se il decesso di Francesco Macrì, il 73enne ferito a fuoco nella serata di lunedì 11 agosto e morto in ospedale tre giorni più tardi, sia legato ai proiettili che lo hanno raggiunto al torace ed al basso ventre o ai soccorsi ed alle cure alle quali è stato in seguito sottoposto.

L'incarico è stato conferito al perito nella mattinata di mercoledì 20 agosto dal sostituto procuratore della Repubblica Luisiana Di Vittorio, alla presenza dei difensori delle 32 persone che la procura ha iscritto nel registro degli indagati. I sospetti dei familiari di Francesco Macrì, che trovano strano la circostanza che le condizioni del ferito fossero inizialmente migliorate per poi precipitare nuovamente, hanno indotto il sostituto procuratore Di Vittorio ad indagare tutte le figure sanitarie che hanno avuto un ruolo nel soccorso e nelle cure della vittima dello spaventoso agguato avvenuto poco dopo le 20 dell'11 agosto nella centrale via Reggio, a quell'ora frequentata dagli avventori del bar al quale si trovava Macrì e della vicina pizzeria.

Sono dunque finite nel registro degli indagati 32 persone, tra cui personale del reparto di Rianimazione, nel quale Macrì è stato ricoverato dopo l'intervento in Chirurgia. Anche due chirurghi, un ortopedico, un cardiologo e personale del laboratorio analisi e del cen-

tro trasfusionale dell'ospedale 'San Giovanni di Dio' sono finiti tra gli indagati, insieme a tecnici radiologi, portantini e persino l'autista della Croce rossa italiana che ha portato l'uomo in ospedale. Tutti sono indagati per omicidio colposo, ovvero per aver operato con negligenza, imperizia ed imprudenza.

Una scelta dalla quale sembra emergere un atteggiamento garantista del procuratore che ponendo tutti sotto indagine pare voler eliminare subito ogni ombra sul loro operato. Lo stesso atteggiamento si rileva nel quesito posto dal procuratore Di Vittorio al dottor Barbaro, nel quale viene premesso e specificato che il soggetto è stato attinto da vari colpi d'arma da fuoco e si chiede al perito di verificare la correlazione tra i colpi ed il decesso e l'eventuale nesso di causa-effetto tra la morte del paziente e le condotte degli indagati.

L'esame autoptico si è svolto nel primo pomeriggio di ieri ed il perito della Procura ha fissato un termine di 90 giorni per la redazione della perizia. All'autopsia era presente il dottor Massimo Rizzo, nominato perito di parte dai difensori degli indagati, tra cui figurano gli avvocati Aldo Truncè, Francesca Pesce, Luigi Morrone e Fabio Mungari.

I familiari di Macrì sono invece rappresentati dall'avvocato Ottavio Tesoriere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Coldiretti chiede un'unità di crisi

Mette sotto tiro i servizi veterinari regionali e la task force del Dipartimento regionale della Salute il presidente di Coldiretti Calabria, Pietro Molinaro. Secondo il quale l'emergenza lingua blu in corso in Calabria "non può essere considerata, in alcun modo, 'sotto controllo' da parte del Servizio veterinario regionale, che brilla per la totale assenza in questa fase di diffusione rapida della malattia favorita dalla stagione calda".

Molinaro chiede alla presidente facente funzioni della Regione, Antonella Stasi, di istituire con proprio decreto l'unità di crisi per le emergenze sanitarie, "prevista dalla legge regionale 24/2002, articolo 4 comma 3", per "trovare le risposte necessarie e sottoporre alla Giunta regionale un programma di interventi straordinari". Il presidente di Coldiretti Calabria chiede anche risposte puntuali su come viene attuato il Piano nazionale di sorveglianza predisposto dal ministero della Salute, e di sostenere finanziariamente gli allevatori colpiti da lingua blu.



MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Non trascuratelo potrebbe riservarvi brutte sorprese

Lo scorso anno 195 trasferimenti d'urgenza e altri 250 sono stati prenotati a Catanzaro. Ci sono i numeri per una sala di emodinamica o almeno per un'ambulanza dedicata

I consigli di Massimo Elia direttore di Cardiologia

I controlli sono raccomandati dai 50-55 anni, dai 40 se c'è familiarità

L'attività fisica è considerata la quinta o sesta pillola della cura

Gli steroli vegetali servono a poco per pazienti di rischio medio-alto

MARIA ROSARIA PALUCCIO

Prevenzione e riduzione dei fattori di rischio sono ancora di là da venire. Le malattie cardiovascolari continuano ad essere la principale causa di mortalità nel nostro Paese e nei paesi occidentali in genere. Termini come aterosclerosi, ipertensione, ipercolesterolemia sono entrati ormai nel gergo comune, eppure, in barba alla dieta mediterranea così osannata dagli americani e poco contemplata dagli italiani, il nostro stile di vita è più insano che mai. Di malattie cardiovascolari, cause, effetti e prevenzione ne abbiamo discusso con il dottore Massimo Elia, direttore dell'Unità operativa di cardiologia dell'Ospedale "San Giovanni di Dio". Un reparto che nel 2013 ha fronteggiato 195 casi acuti e altrettanti trasfe-

rimenti a Catanzaro e che avrebbe i numeri per aspirare ad un sala di emodinamica. Fino ad oggi solo annunciata.

Dottore Elia, cosa si intende per malattie cardiovascolari?

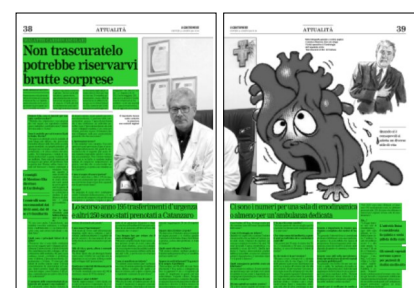
“Malattie che colpiscono i vasi arteriosi dei vari organi, ma soprattutto malattie gravi cardiache e cerebrali come l'infarto del miocardio e l'ictus”.

Sono le malattie per cui si muore di più in Italia. Perché?

“Nei paesi occidentali sono le malattie di gran lunga più diffuse, che provocano mortalità almeno dalla fine della seconda guerra mondiale; nei popoli primitivi, gli aborigeni per esempio, è sconosciuta l'ipertensione e lo stesso infarto del miocardio. Nel dopoguerra, i trattati di medicina dedicavano a queste malattie solo un trafiletto. Sono stati gli americani ad accorgersi, per primi, del problema; loro la guerra non l'hanno subita, hanno vissuto nel benessere e hanno continuato a mangiare bene, ma quando si sono accorti che

i morti per infarto erano diventati tanti quanti ne aveva provocati la guerra di secessione, hanno cominciato a studiare il problema e ad adottare i primi provvedimenti”.

Con la ricostruzione post bellica il benessere si è diffu-



so.

“E con esso anche l'aterosclerosi, una malattia vascolare endemica, a sviluppo lento, multifattoriale e i cui fattori di rischio sono stati ormai individuati e studiati bene”.

Quali sono i principali fattori di rischio?

“Premesso che ci sono delle condizioni per cui un soggetto può sviluppare più facilmente l'aterosclerosi, i fattori di rischio che contribuiscono allo sviluppo e all'accelerazione della malattia, che può essere cardiaca, renale, cerebrale o periferica, sono: il diabete, l'ipercolesterolemia, l'ipertensione e il fumo. Vi sono poi altri fattori di rischio minori come l'elevata concentrazione di omocisteina nel sangue, fattori genetici legati alla coagulazione del sangue, come il fattore V di Leiden, e naturalmente un cattivo stile di vita e la sedentarietà”.

L'aumento delle concentrazioni di colesterolo nel sangue è una malattia?

“Il colesterolo come nucleo chimico fa parte delle membrane cellulari, della bile, di alcuni ormoni, esiste quindi una normocolesterolemia. L'aumento delle concentrazioni genera l'ipercolesterolemia che è una condizione, un individuo potrebbe avere l'ipercolesterolemia da sola e non sviluppare malattia. Così come per il fumo, possono esserci 10 fumatori che non sviluppano nulla per caratteristiche genetiche che disconosciamo”.

L'ipertensione invece?

E' una malattia vera e propria. Una crisi ipertensiva può provocare di per sé un ictus indipendentemente dal grado di aterosclerosi che il soggetto può avere. E' una malattia importante perché è diventata una pandemia. Non esistono numeri certi, ma se in Italia si vendono tredici milioni di compresse antipertensive al giorno, vuol dire che vi sono tredici milioni di ipertesi, in pratica un cittadino su tre è iperteso”.

Come si scopre di essere ipertesi?

“Alcuni valori fino a 160 o 170 di massima sono asintomatici per cui uno sta bene e non misura la pressione fino a quando non ha provocato danni”.

Ovvero?

“In principio il cuore deve combattere contro l'aumento della pressione, c'è un meccanismo di compenso che poi diventa scompenso e, pertanto, l'organo si ipertrofizza diventando più grande”.

Come nasce l'ipertensione?

“Dal modo di vivere, dall'alimentazione sbagliata, dallo stress continuo, e poi il sistema cardiocircolatorio è regolato da precisi sensori e da meccanismi di controllo che da un certo momento in poi saltano”.

Stile di vita a parte, allora è normale che avvenga?

“Sì. Però ripeto che gli aborigeni hanno valori come 110/80, ciò vuol dire che la situazione in cui viviamo influisce molto sullo sviluppo dell'ipertensione”.

Quali sono i valori di riferimento per la pressione arteriosa?

“A livello mondiale non meno di 140 la massima e meno di 90 la minima”.

Sfatiamo i valori 120/80?

“Quelli rappresentano i valori ideali, ma se curo un iperteso è importante che i valori della sua pressione scendano al di sotto di 140 e 90. Ricordiamo, inoltre, che si parla di un parametro dinamico e sfuggibile che nell'ambito di 24 ore può cambiare da un momento all'altro in base alle situazioni che viviamo”.

Cosa bisogna fare per evitare che il cuore si danneggi?

“Misurare semplicemente la pressione, se una persona scopre di avere valori alti, senza alcun dramma, cerca di escludere che essa sia provocata da malattie renali o endocrine che possono influire nella misura del 3-4%, e poi la cura con i farmaci antipertensivi”.

Come si manifesta un infarto?

“Un infarto senza sintomi può verificarsi ma è raro. Il sintomo principe è il dolore al petto, diffuso, irradiato alle spalle e al braccio sinistro, può colpire a riposo, ma è soprattutto scatenato da uno sforzo”.

Perché molti si verificano di notte?

“Più che di notte al mattino presto; al risveglio l'organismo si prepara a passare da una situazione clinostatica ad una ortostatica e poi i farmaci antipertensivi raramente raggiungono 24 ore di copertura”.

Quanto dura il dolore al petto?

“Se dura circa 10 minuti e passa si tratta di un'angina pectoris e si verifica quando l'arteria non è del tutto chiusa. Se il dolore si protrae, esclusi altri problemi, si tratta di infarto”.

Quali esami rilevano l'infarto?

“Gli enzimi cardiaci risultano positivi e l'elettrocardiogramma (Ecg) si modifica nell'arco delle ore”.

Eppure in molti infartuati l'Ecg non rileva sempre il problema.

“Non sempre, nel 30-40% dei casi. Semplicemente l'Ecg tarda a svilupparsi allora si aspettano 4 ore e si ripetono gli esami. E' importante in questi casi non sottovalutare l'aspetto clinico, bisogna ascoltare il paziente e i sintomi che sente, se una persona non ha mai letto un libro di medicina e descrive il dolore toracico in una certa maniera, se è un fumatore e presenta altri fattori di rischio, si ricovera

senza badare all'Ecg. Si tenga conto poi che esistono zone del cuore inesplorabili dall'esame".

Come si fronteggia un infarto?

Quando si è capito che a causare l'infarto era un trombo che occludeva l'arteria, sono stati creati i farmaci da iniettare nei vasi per sciogliere il trombo. Gli anni '90 sono diventati l'epoca trombolitica e la mortalità è scesa del 4-6%. Quella moderna è l'epoca interventistica poiché, laddove è possibile, si cura con i cateteri e quindi l'angioplastica e l'ammalato dopo 5 o 6 giorni è dimesso".

Quali conseguenze potrebbe avere un infartuato?

"Lo scompenso cardiaco. Il cuore perde la sua performance per cui dopo aver curato la malattia in fase acuta è importante accompagnare il paziente per evitare che arrivi allo scompenso".

Diventa quindi un malato cronico?

"Sì e deve essere seguito nel tempo e in funzione della cicatrice".

E la sua vita come cambia?

"Dal mio punto di vista in meglio perché i pazienti non fumano più, mangiano sano e si muovono".

Che vi sia o meno la familiarità, a quanti anni un individuo deve cominciare i controlli?

"Gli uomini dai 50 anni, le donne dai 55. Se c'è familiarità a 40 anni, in maniera drastica, si cerca di eliminare i fattori di rischio".

In che modo si fa prevenzione?

"Bisogna essere consapevoli e adottare un diverso stile di vita. Oggi c'è il culto delle palestre e può essere una buona cosa anche se si pensa all'estetica più che alla prevenzione. Di prevenzione vera non se ne fa tanta neanche dal punto di vista dietetico. Per quanto riguarda l'alimentazione è importante prima ridurre le quantità, poi fare una dieta povera di sale, è bene preferire frutta e verdura e per i condimenti ridurre burro e margarina, utilizzare solo olio di oliva comunque in maniera ridotta perché apporta molte calorie".

Quanto è importante la classica pas-

seggiata consigliata dai medici di base?

"In generale l'attività fisica è considerata da alcuni riabilitatori come una medicina, la quinta o la sesta pillola che manca al programma. E la passeggiata è utile, esattamente come fare nuoto o ciclismo, tutto dipende da quanto si cammina, si nuota o si pedala".

Quanto sono utili nella ipercolesterolemia i prodotti a base di steroli vegetali così tanto pubblicizzati?

"In pazienti con rischio elevato non servono a nulla. Se parliamo di medio rischio, nell'alimentazione l'individuo può aggiungere della lecitina di soia o uno yogurt ma senza aspettarsi molto. Diciamo che pubblicizzare alcuni alimenti è importante per porre l'attenzione sul problema delle malattie cardiovascolari".

Quanti casi si verificano in media a Crotone?

"Nel 2013 sono stati effettuati a Catanzaro 195 trasferimenti acuti, ne abbiamo prenotati altri 250, diciamo che abbiamo i numeri per aspirare ad una sala di emodinamica".

Ma...?

"La legge impone una sala di emodinamica ogni 400 mila abitanti, in Calabria siamo circa 2 milioni, le sale dovrebbero essere 5 e allo stato attuale ve ne sono 7 di cui tre a Catanzaro, 1 a Cosenza, 1 a Reggio Calabria, 1 a Castrovillari e 1 a Belvedere marittimo, quindi la Calabria è coperta. Naturalmente continueremo a lavorare come stiamo già facendo, è importante stabilizzare i pazienti prima di trasferirli, a breve avremo un elettrocardiografo sull'ambulanza, magari potremmo aspirare ad avere un'ambulanza dedicata".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità, l'appello di Brutto

«Nomine dei manager in base alle capacità»

Il consigliere comunale punta l'indice contro le mancate verifiche

Sulle nomine dei manager della sanità interviene con una nota il consigliere comunale Tommaso Brutto: «Auspichiamo che i futuri manager verranno scelti in base a valutazioni che privilegiano le capacità manageriali ed il percorso professionale dimostrati da ognuno degli idonei».

L'intervento di Brutto fa seguito alla deliberazione di Giunta regionale del 13 agosto scorso, con la quale è stato approvato l'elenco dei candidati idonei alla nomina a direttore generale delle aziende del Servizio sanitario regionale nonché l'elenco dei candidati giudicati non idonei, in esito a un apposito avviso pubblico. «Per amore di verità – dice Brutto – vi è da dire che la realtà è ben diversa però da quella riportata dai media. Infatti, la nomina a direttore generale, così come quella di capo dipartimento e di direttore di struttura complessa, è una nomina fiduciaria non vincolata ad un punteggio e ad una graduatoria. Si sceglie tra gli idonei – continua Brutto – chi si considera più adatto all'incarico da ricoprire e non è detto che il prescelto sia quello con il punteggio più alto. La valutazione dei titoli, inoltre, non esprime la valutazione dell'operato dell'aspirante manager. Ed ecco che, ad una lettura attenta, compaiono i nomi di Direttori generali sul cui operato il "Tavolo Massicci" ha chiesto più volte chiarimenti. Tavolo e Comitato, nei verbali del 7 novembre 2012, dell' 8 aprile 2013, del 16 luglio 2013, del 4 aprile 2014, hanno continuato a chiedere, senza ricevere risposta, la documentazione riguardante le eventuali sanzioni applicate ai direttori generali per le assunzioni effettua-

te in contrasto con il piano di rientro e con la normativa vigente. Ed hanno, altresì, sottolineato la debolezza dell'impianto sanzionatorio, adottato dalla Regione Calabria, per i direttori assolti in quanto le assunzioni contestate erano state effettuate in qualità di commissari, poi sostituiti come figura dai direttori generali, diversi solo per la denominazione dell'incarico, ma nella sostanza identiche persone».

Brutto, nello specifico, punta l'indice contro il direttore generale del Pugliese-Ciaccio, Elga Rizzo, accusata dell'«assunzione di un dirigente medico il cui ricorso era stato rigettato con sentenza del giudice del lavoro del Tribunale di Catanzaro», della proroga «di un contratto 15 septies conferito senza alcuna procedura selettiva ad un avvocato del libero Foro», del «conferimento di un incarico "temporaneo" di capo del dipartimento amministrativo attribuito senza la specifica e necessaria autorizzazione regionale di un modello organizzativo assente nell'atto aziendale attualmente vigente» e «dell'istituzione di strutture aziendali anche queste senza la necessaria autorizzazione regionale».

Secondo il consigliere comunale, «la Regione Calabria aveva indicato i criteri e le modalità di verifica dei direttori generali, riportando nell'allegato C come "Condotte del direttore generale che comportano una valutazione interamente o parzialmente negativa", l'assunzione di una o più unità di personale senza preventiva autorizzazione del commissario ad acta e/o delle vigenti norme in tema di blocco del turn-over. Probabilmente, però – conclude Brutto – le note vicende giudiziarie che hanno riguardato il presidente Scopelliti non hanno permesso di avviare le valutazioni previste dal decreto». ◀



L'incontro sulle procedure slitta al 2 settembre

Campanella, evitare i licenziamenti I sindacati invocano altre soluzioni

«È improcrastinabile l'attuazione degli accordi del primo ottobre 2013»

Giuseppe Lo Re

Evitare i licenziamenti sfruttando gli ammortizzatori sociali, sia straordinari che in deroga. Si apre un piccolo spiraglio per i lavoratori di Fondazione Campanella dopo l'incontro di ieri della commissione regionale tripartita richiesto dal management del polo oncologico ed avente ad oggetto l'avvio delle procedure per la riduzione di personale ai sensi della legge 223/1991.

Le parti, dunque, su proposta delle segreterie regionali di Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, hanno deciso di rinviare la discussione alla seduta del 2 settembre, «previo incontro con il presidente della Regione, con la struttura commissariale e con il dirigente generale del dipartimento Salute della Regione Calabria, al fine di verificare la possibilità di ricorrere all'utilizzo degli ammortizzatori sociali mediante richiesta agli uffici competenti, ciò al fine di scongiurare il paventato licenziamento di 180 lavoratori».

Le prospettive, comunque, restano nebulose. Non a caso, nell'incontro di ieri si è ribadito «l'urgente necessità, non più procrastinabile – riferiscono i sindacati – di procedere all'applicazione e all'attuazione del protocollo d'intesa del primo ottobre 2013 sottoscritto presso la Prefettura di Catanzaro nonché, con espresso riferimento alle risorse economiche e finanziarie, di richiedere l'esigibilità dei costi sostenuti per la gestione delle unità operative non oncologiche».

Il protocollo al quale si fa riferimento prevedeva, come ribadito più volte dai lavoratori in occasione di numerose manifestazioni di protesta, il passaggio alla Mater Domini delle strutture non oncologiche e - per la sistemazione del personale in esubero - la costituzione da parte dell'azienda Mater Domini, dell'azienda Pugliese-Ciaccio, dell'Asp di Catanzaro, della Regione e dell'Università, di una società a capitale interamente pubblico retta secondo l'istituto dell'*in house providing* e apprestata per fornire servizi di natura strumentale agli enti soci.

Nelle ultime settimane, il passaggio dei reparti è stato effettuato, ma sul secondo punto dell'intesa non si ha alcuna notizia. Da qui le ulteriori preoccupazioni che serpeggiano nel personale. Intanto, il Consiglio regionale ha approvato l'ormai famosa legge individua «nel centro oncologico di eccellenza e di alta specializzazione per la ricerca dei tumori di Germaneto, gestito dalla Fondazione Campanella, la struttura idonea ad assumere il ruolo di centro oncologico di riferimento regionale e a richiedere, compatibilmente con la programmazione sanitaria regionale, il riconoscimento in Istituto di ricovero e cura di carattere scientifico (Ircs) privato con indirizzo oncologico». Il riconoscimento risponderebbe alla necessità di aumentare il numero di posti letto oncologici da 35 a 80: ennesima illusione o possibile soluzione? ◀

La situazione

- Nelle scorse settimane la Fondazione Campanella ha attivato, per la quarta volta in due anni, le procedure di licenziamento collettivo di centinaia di lavoratori.
- I sindacati contestano la mancata attuazione della parte dell'accordo sottoscritto il primo ottobre 2013 dinanzi al prefetto di Catanzaro, che prevedeva la costituzione di una società a capitale pubblico nella quale far confluire il personale in eccedenza della Fondazione.
- Lo scorso 7 agosto il Consiglio regionale ha approvato la legge con la quale si richiede al Ministero il riconoscimento in Istituto di ricovero e cura di carattere scientifico (Ircs) privato con indirizzo oncologico.



Eseguita dal prof. Barbaro l'autopsia sul corpo del 73enne ferito l'11 sera e deceduto dopo 3 giorni in ospedale

Novanta giorni per sapere se Macrì è morto solo per le pallottole

Il Pm ha chiesto al perito di accertare pure eventuali colpe di chi lo ha curato

Novanta giorni ha chiesto l'anatomopatologo incaricato, per redigere la perizia sui risultati dell'autopsia eseguita ieri sul corpo del 73enne Francesco Macrì, ferito da 4 colpi di pistola la sera di lunedì 11 in un agguato davanti a un bar di via Reggio e poi deceduto giovedì 14 in ospedale. Il prof. Aldo Barbaro che ha effettuato l'esame autoptico in obitorio, ha chiesto tre mesi per rispondere ai quesiti postigli dal sostituto procuratore Luisiana di Vittorio. Il magistrato che coordina le indagini sul delitto, ha chiesto al perito di accertare anche se come concause della morte dell'anziano ci siano eventuali colpe o negligenze da parte di chi lo ha curato. Un quesito che è conseguenza di un esposto che paventa colpe mediche, presentato dalla moglie e dai 9 figli di Macrì assistiti dall'avv. Ottavio Tesoriere. Da qui come atto dovuto da parte della Procura, l'iscrizione sul registro degli indagati di 32 persone, tra medici, infermieri, tecnici, analisti e rianimatori dell'ospedale civile ed anche dell'autista del 118 che prestò soccorso all'anziano dopo l'agguato.

Ma al termine dell'autopsia, il dott. Massimo Rizzo medico legale, nominato insieme al dott. Federico Talarico, come perito di parte dalle difese degli indagati, si è detto convinto che l'esame autoptico abbia escluso qualsiasi responsabilità dei me-

dici, degli infermieri e del personale sanitario che ha avuto in cura il 73enne. Medici ed infermieri sono rappresentati e difesi tra gli altri, dagli avvocati Aldo Truncè, Fabio Mungari, Luigi Morrone, Domenico Oliverio e

Per il medico legale dei sanitari indagati l'esame ha escluso ogni responsabilità di medici e infermieri

Antonella Romano.

Intanto proseguono le indagini della Squadra Mobile della Polizia, per dare un nome ai due killer incappucciati che lunedì 11 agosto, hanno sparato 11 colpi di pistola cal. 22 contro l'anziano, che si trovava poco prima delle 21 davanti al bar di Via Reggio. Ai primi colpi Francesco Macrì, ha tentato la fuga facendosi largo fra la gente. Uno dei due incappucciati gli sparava addosso mentre l'altro, con la pistola inceppata, è rimasto imbambolato a brandire inutilmente l'arma, dalla quale è caduto un proiettile inesplosivo. Ma il complice ha continuato a sparare. Colpito all'emitorace destro, alla regione pubica, all'avambraccio destro e alla mano destra, Macrì ha percorso qualche metro, svoltando l'angolo, si è accasciato sul marciapiedi. È stato poi trasportato con un'ambulanza del 118 in ospedale. Durante la notte è stato sottoposto ad intervento chirurgico. Ha resistito tre giorni senza riprendere coscienza. Alle 13 di giovedì 14 agosto è spirato. ◀ (l. ab.)



Francesco Macrì. Il 73enne ferito a morte in un agguato



La denuncia di Michele Solano: ho segnalato invano la situazione e il guasto al Comune e all'Asp

In via Olivarella dove l'acqua "potabile" si miscela al percolato

Nella zona gente con la mascherina scarica camion e furgoni

Vivere accerchiati da montagne di rifiuti – in via Olivarella scaricano camion e furgoni – ed essere costretti a utilizzare l'acqua "miscelata" a percolato. Sulla via che sbocca sulla provinciale per Triparni, infatti, da giorni c'è una perdita. «Al mattino quando c'è pressione fuoriesce dal tubo – evidenzia Michele Solano – ma la quando la pressione scende da dove l'acqua è uscita si verifica una specie di risucchio che porta dentro quanto c'è sull'asfalto, ovvero rifiuti di ogni genere e tipo, finanche carcasse di animali morti».

Una situazione allarmante che Solano ha denunciato ai vigili urbani, i quali hanno fatto fotografie, e anche ai competenti uffici dell'Asp senza però cavare un ragno dal buco perché «c'è uno scaricabarile che fa spavento – ribadisce – una sorta di muro gomma oltre al quale un normale cittadino non riesce ad andare. Mi sono recato più volte in Comune ma il funzionario era sempre impegnato altrove».

Ad aggravare una situazione già supercritica di suo – dal punto di vista igienico sanitario innanzitutto – il fatto che martedì all'enorme discarica di via Olivarella è stato dato anche fuoco. «Sono intervenuti i vigili del fuoco e le fiamme sono state spente – prosegue Michele Solano – ma la vita lì è diventata invivibile a causa della miscela micidiale di tanti cattivi odori. Praticamente stiamo barricati in casa». Disagi che si aggiungono alla preoccupazione per la salute soprattutto quando in casa ci sono anche bambini.

Sempre nella zona circostante via Olivarella, inoltre, secondo quanto riferito da altri abitanti del luogo sarebbe stato depositato – da persone che indossavano la mascherina – materiale trasportato a bordo di un furgone. Chi e cosa abbiano gettato, al momento, nessuno lo sa. ◀ (m.c.)



La discarica. Sotto gli ulivi rifiuti e carcasse di animali



Agguato a San Giovanni di Mileto

Anziana donna centrata alla gamba da due colpi di pistola calibro 7.65

I medici dell'ospedale di Vibo giudicano le sue condizioni non gravi

MILETO

Un grave episodio si è verificato ieri mattina nella frazione San Giovanni. Un'anziana donna Giuseppina Pititto, 78 anni, è stata ferita a una gamba, intorno alle 7.30, da un colpo d'arma da fuoco, in circostanze ancora tutte da chiarire e sulle quali in queste ore i carabinieri della Compagnia di Vibo Valentia e quelli della locale stazione stanno indagando a 360 gradi.

Il fatto delittuoso si è verificato nella campagne circostanti mentre la donna stava accudendo, come era solito fare tutte le mattine, ad alcune faccende agricole e domestiche. Il solito

rituale quotidiano della vita di campagna.

Da quanto si è potuto apprendere, il proiettile avrebbe perforato la gamba dell'anziana donna. Le sue condizioni non sono, comunque, gravi. Ad accompagnare Giuseppina Pititto al vicino pronto soccorso dell'ospedale civile "Jazzolino" di Vibo Valentia è stato un nipote. La segnalazione ai Carabinieri dell'avvenuto ferimento è stata effettuata direttamente dall'ospedale.

L'anziana pensionata, subito raggiunta dagli investigatori, avrebbe dichiarato di essere stata colpita da un proiettile vagante mentre si trovava davanti alla

Il precedente**Un caso di lupara bianca**

● Non è la prima volta che la famiglia di Giuseppina Pititto incrocia le dinamiche della violenza. La donna centrata da due proiettili è infatti la mamma di un ragazzo inghiottito dalla lupara bianca. Gli inquirenti al momento non mettono in relazione i due episodi anche se le indagini non possono trascurare questo particolare.

sua abitazione di campagna, di non essersi accorta praticamente di nulla e di avere, quindi, chiesto aiuto al congiunto che l'ha accompagnata in ospedale.

Sul luogo del ferimento, i Carabinieri hanno rinvenuto due bossoli di pistola calibro 7.65. I militari stanno adesso vagliando attentamente il racconto fornito dalla pensionata e dagli altri familiari, nonché tutti gli elementi fino adesso raccolti.

Nel passato della donna figura un episodio doloroso che negli ultimi anni ha profondamente segnato la sua esistenza: la scomparsa di un figlio, vittima, probabilmente, di un caso di lupara bianca, nel 2005. ◀



A RISCHIO 180 LAVORATORI

Fondazione Campanella

Tutto rinviato a settembre

Riunione in Commissione Regionale Tripartita alla presenza dei sindacati che hanno evidenziato la necessità di ricorrere agli ammortizzatori sociali

LA DISCUSSIONE

L'incontro avrebbe dovuto dare inizio alle procedure di licenziamento collettivo per gli operatori del centro oncologico del campus di Germaneto. La priorità devono essere i lavoratori

■ ■ ■ DI RAFFAELE NISTICÒ

Fondazione Campanella, tutto rinviato al 2 settembre. Buona la prossima. Lo hanno comunicato in una nota congiunta la Fondazione Campanella e le tre Funzione pubblica di Cgil, Cisl e Uil. «Nella riunione presso la Commissione Regionale Tripartita - dice la nota - a seguito di regolare richiesta da parte della Fondazione Tommaso Campanella di Catanzaro, avente ad oggetto l'avvio della procedura per la riduzione di personale ai sensi della legge

223/1991, le parti, su proposta delle segreterie regionali di Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, hanno deciso di rinviare la discussione alla seduta del 2 settembre, previo incontro con il Presidente della Regione

Calabria, con la struttura commissariale e con il dirigente generale del dipartimento Salute della Regione Calabria, al fine di verificare la possibilità di ricorrere all'utilizzo degli ammortizzatori sociali, sia straordinari che in deroga mediante richiesta agli uffici competenti, ciò al fine di scongiurare il paventato licenziamento di 180 lavoratori. Inoltre le parti ribadiscono la urgente necessità, non più procrastinabile, di procedere all'applicazione e l'attuazione del protocollo d'intesa del primo ottobre 2013 sottoscritto presso la prefettura di Catanzaro nonché, con espresso riferimento alle risorse economiche e finanziarie, di richiedere l'esigibilità dei costi sostenuti per la gestione delle unità operative non oncologiche».

La riunione di ieri mattina doveva essere l'inizio delle procedure concordate per il licenziamento collettivo delle 180 unità operanti nel Centro oncologico di Germaneto, comprese le unità non oncologiche che, a ben guardare, costituiscono proprio il nocciolo duro da digerire per qualunque soluzione immaginata al riguardo. Poiché la nota congiunta fa espresso riferimento al protocollo d'intesa del primo giorno di ottobre 2013, è bene dargli uno sguardo, come promemoria. Il protocollo

era stato il frutto di una lunga riunione alla prefettura di Catanzaro, al termine della quale, alla presenza del prefetto Cannizzaro, era stata sottoscritta un'intesa dal presidente della Regione, dal rettore dell'università Magna Graecia, dai subcommissari per l'attuazione del piano di rientro, dal dirigente generale del dipartimento Tutela della Salute, dal presidente della fondazione, dal dg dell'azienda "Mater Domini", dal dg dell'Asp e dal sindaco di Catanzaro. Nel testo dell'intesa si prevedeva che, nel decreto del presidente della giunta 123/13, fosse inserito che la fondazione "Campanella", soggetto giuridico di diritto privato, previo stralcio del protocollo d'intesa tra università e Regione da sottoscrivere entro il 30 ottobre 2013, potesse svolgere attività di ricerca in campo oncologico e partecipare al percorso formativo del corso di laurea in Medicina. Lo stralcio del protocollo di intesa elencava le unità operative oncologiche a direzione universitaria che avrebbero svolto la loro attività scientifica-assistenziale nella fondazione "Campanella". Le unità operative a direzione universitaria non oncologiche, già individuate a giugno, sarebbero dovute rientrare entro il 30 ottobre nell'azienda ospedaliera "Mater Domini" con il personale dipendente dall'università e con il personale dipendente di "Mater Domini". Per quanto riguarda il personale dipendente della fondazione non afferente alle unità oncologiche, si prevedeva la costituzione - da parte della "Mater Domini", del "Pugliese Ciaccio", dell'Asp di Catanzaro, della Regione Calabria e dell'università Magna Graecia - di una società a capitale interamente pubblico retta secondo l'istituto dell'in house providing e apprestata per fornire servizi di natura strumentale agli enti soci. In attesa della definizione di quanto stabilito, il personale della Fondazione Tommaso Campanella avrebbe dovuto continuare a prestare la propria opera nella Fondazione stessa.

Di tutto quanto previsto nel protocollo, proprio questa ultima disposizione ha trovato conferma nella realtà.



OSPEDALE SOVERATO

La Cisal sanità attacca: grave carenza di medici

Posca e Barone chiedono al direttore generale dell'Asp Mancuso un incontro per fare il punto della situazione e avanzare proposte di soluzione ai problemi che affliggono il nosocomio

LE DICHIARAZIONI

«In estate la popolazione dell'hinterland aumenta in maniera considerevole e di conseguenza aumenta il lavoro dei medici, che in alcuni reparti sono ridotti all'osso»

Carenza di personale nei mesi estivi nell'ospedale di Soverato: ogni anno la storia si ripete e ogni anno si cerca di trovare una soluzione definitiva al problema. «È da poco passato il ferragosto, considerato il giro di boa delle vacanze estive, tradizionalmente molto sentite in Calabria soprattutto nel tratto di costa jonica comprendente il territorio soveratese. È stato ed è ancora, sia pur in termini più sobri rispetto ad alcuni anni fa a causa delle difficoltà socio-economiche che ancora non accennano a lasciare l'Italia, tempo di vacanza, per molti ma non per tutti. Infatti, oltre a chi non ha potuto concedersi delle vere e proprie vacanze a causa dei suindicati motivi, c'è chi non ha potuto farlo per esigenze da "troppo" lavoro. Capita infatti che, nell'Italia della spending review che «con una mano taglia e con l'altra spreca» e ancor di più nella Calabria afflitta da ulteriori vincoli imposti dal piano di rientro sanitario - nonostante vi siano milioni di disoccupati tra cui tantissimi bravi medici - ai pur bravi e volenterosi manager non sia consentito di assumere - sia pure a tempo determinato - l'indispensabile personale sanitario. A causa di ciò, dei bravi ma sfiniti medici non possono concedersi neppure pochi giorni di meritatissimo riposo. È quanto accade, ad esempio, presso l'ospedale di Soverato dove proprio in questo periodo in cui la popolazione dell'interland aumenta a dismisura, per quanti tra medici e paramedici operano in quella struttura, vi è un notevole incremento di lavoro». Lo affermano in una nota congiunta Eudaldo Posca, vice coordinatore provinciale di Catanzaro Fpc Sanità e Renato Barone, segretario regionale della Cgu-Sanità di Cisal che tornano a rimarcare un problema che da anni affligge il nosocomio della città.

«Noi - continua la nota - lo avevamo detto e

ribadito in più occasioni; da ultimo sia in occasione di un colloquio avuto con il sottosegretario alla sanità lo scorso mese di maggio e sia nel corso del cordiale incontro avuto nel mese di giugno con il direttore generale dell'Asp Mancuso. Quest'ultimo, in particolare, pur nel concordare pienamente con noi circa le problematiche in essere nel nosocomio soveratese, nel riconoscere la validità delle ipotesi di soluzione da noi prospettate, si era detto perplesso circa la loro rapida soluzione a causa dei citati vincoli e limitazioni esistenti in Calabria. Nell'ospedale di Soverato, che ricordiamo è l'unico punto di riferimento sanitario per i tanti abitanti di un'ampia porzione di territorio ai quali nel periodo estivo si sommano decine di migliaia di potenziali utenti in vacanza - proseguono i due dirigenti sindacali - già il reparto di Radiologia non se la passa bene e in quello di Pediatria e di Ortopedia, va ancora peggio. In questi ultimi due, infatti, sono in servizio solo 2 medici ortopedici o 2 medici pediatri che, quindi, pur operando con estrema professionalità, altissimo senso del dovere ed enorme spirito di sacrificio, sono in perenne difficoltà nell'intento di garantire le giuste cure ed attenzioni a tutti i richiedenti che certo non si rivolgono loro per futili motivi. Figurarsi poi se, detti professionisti, possono pensare a congedi e riposi vari».

«Tutta la Cisal, del comparto sanità ma non solo - chiosano Posca e Barone - sono vicini sia alle dottoresse della pediatria a cui va un sincero ringraziamento anche a nome dei genitori dei piccoli pazienti, che ai dottori dell'ortopedia i cui pazienti sono, purtroppo, spesso anche persone anziane, non meno bisognosi di cure ed attenzioni rispetto ai bambini. Ci rendiamo conto che l'estate è un periodo particolare ed il momento potrebbe non essere dei mi-



glieri per parlare di talune problematiche. Ma lì, presso il nosocomio sovratese, tutta la situazione è altrettanto particolare e degna della massima attenzione. Non si può e non si deve costringere delle bravissime persone, ancor prima che valenti professionisti medici, che danno tutto se stesse nel proprio lavoro al servizio di chi sofferente si rivolge loro, ad operare in condizioni disumane. Sappiamo quanto la burocrazia incida nella risoluzione di qualsivoglia problema e quanto la stessa richieda tempi molto lunghi (spesso molto più di quanto richiederebbe la situazione) ma, prima si inizia ad affrontare i problemi, prima li si risolve».

«A tal fine, - concludono Posca e Barone - per fare nuovamente il punto della situazione ed avanzare ulteriori proposte di soluzione ai problemi esistenti, abbiamo già avanzato richiesta per un altro incontro con il dg dell'Asp. Speriamo che questo possa avvenire nel più breve tempo possibile, nella speranza che la sua sensibilità e disponibilità possa, questa volta, portare a risultati concreti e tangibili per tutta l'utenza, smentendo con i fatti il nostro scetticismo».



La Cisal durante un incontro con il direttore generale dell'Asp. Da sinistra: Posca, Schiavone, Mancuso e Barone

Incontro con Mancuso nato dopo una lettera dell'Udc...

Potrebbe essere nata da un'esplicita richiesta del gruppo consiliare dell'Udc lametino, la conferenza stampa indetta nei giorni scorsi dal direttore generale dell'Asp di Catanzaro, Gerardo Mancuso, sulla situazione della sanità a Lamezia. Come già anticipato nelle scorse settimane, subito dopo la mancata partecipazione al primo consiglio comunale aperto sulla sanità i consiglieri comunali Chirillo, De Biase e Ruberto avevano inviato una lettera alla segreteria provinciale richiedendo un momento di confronto e verifica sull'operato del segretario cittadino, Giancarlo Nicotera. Secondo alcune indiscrezioni, a quella lettera ne è seguita un'altra, inviata ancora una volta a Mazzotta e Talarico, nell'imminenza del secondo consiglio comunale sulla sanità, tenutosi in seduta aperta e all'aperto, in uno spazio antistante l'ospedale Giovanni Paolo II, lo scorso 7 agosto. Nella nuova missiva, veniva segnalato come la vicenda del centro transfusionale stesse generando una forte tensione sociale in città, manifestando perplessità sulla gestione della situazione, soprattutto in termini di comunicazione e lamentando come fosse inopportuna l'annunciata assenza di Mancuso, per la seconda volta consecutiva.

I consiglieri, infatti, parlerebbero apertamente di scelte ingiustificabili da parte del direttore generale Mancuso, con chiaro riferimento agli inviti a partecipare in consiglio, per due volte declinati: "Trovare per l'ennesima volta da soli, bersaglio di chiunque non è più tollerabile". Nella conclusione della lettera, il gruppo consiliare lametino dell'Udc avrebbe quindi chiesto un incontro per chiarire tutta la vicenda sanità. Ipotizzabile, a questo punto, che da questa richiesta sia scaturita la conferenza stampa di Mancuso.

Guglielmo Mastroianni



Direttori generali Brutto: «Non solo merito»

L'analisi
del consigliere
comunale

CON deliberazione di Giunta regionale numero 344 del 13 agosto 2014 è stato approvato l'elenco dei candidati idonei alla nomina a direttore generale delle aziende del strutture sanitarie regionali nonché l'elenco dei candidati giudicati non idonei, in esito all'avviso pubblico indetto con delibera di giunta regionale numero 214 dell'08 giugno 2013.

Ma per il consigliere comunale Tommaso Brutto bisogna andare oltre ai curriculum e alle fasce dei punteggi riportati: «Infatti, la nomina a Direttore Generale, così come quella di Capo-Dipartimento e di Direttore di struttura complessa, è una nomina fiduciaria non vincolata ad un punteggio», spiega Brutto.

«Si sceglie tra gli idonei chi si considera più adatto all'incarico da ricoprire e non è detto che il prescelto sia quello con il punteggio più alto». E nemmeno quanto svolto durante l'operato inficia il risultato: «La valutazione dei titoli non esprime la valutazione dell'operato dell'aspirante

manager».

In particolare, il consigliere mette in evidenza i dubbi sul nominativo del direttore generale dell'azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio. Concludendo così: «auspichiamo che i futuri manager verranno scelti in base a valutazioni che privilegiano le capacità manageriali».



Troppi pazienti e pochi medici

La denuncia dei sindacalisti Cisl sanità Posca e Barone



Gerardo Mancuso e Renato Barone

di **AMALIA FEROLETO**

È da poco passato Ferragosto ma non i problemi e i disagi che assillano ormai da tempo l'ospedale di Soverato a corto di organico. Dove aumentano a dismisura in questo periodo estivo i pazienti e si triplica il lavoro di medici e infermieri in servizio. La denuncia arriva da Eudaldo Posca, vice coordinatore provinciale di Catanzaro Fpc Sanità e Renato Barone, segretario regionale della Cgu-Sanità di Cisl che già avevano sottoposto il problema della carenza di organico sia al sottosegretario alla Sanità che al direttore generale dell'Asp, Gerardo Mancuso.

«Nell'ospedale di Soverato - affermano i due sindacalisti - che ricordiamo è l'unico punto di riferimento sanitario per i tanti abitanti di un'ampia porzione di territorio ai quali nel periodo estivo si somma-

no decine di migliaia di potenziali utenti in vacanza già il reparto di radiologia non se la passa bene e in quello di Pediatria e di Ortopedia, va ancora peggio. In questi ultimi due, infatti, sono in servizio solo 2 medici ortopedici e 2 medici pediatri che, quindi, pur operando con estrema professionalità, altissimo senso del dovere ed enorme spirito di sacrificio, sono in perenne difficoltà nell'intento di garantire le giuste cure ed attenzioni a tutti i richiedenti che certo non si rivolgono loro per futili motivi. Figurarsi poi se, detti professionisti, possono pensare a congedi e riposi vari». Solidarietà da tutta la Cisl Sanità non solo - alle dottoresse della Pediatria ma anche che ai dottori dell'Ortopedia i cui pazienti sono, purtroppo, spesso anche persone anziane, non meno bisognosi di cure ed attenzioni rispetto ai bambini. I due sindacalisti Cisl Sanità auspicano al più presto un nuovo incontro sul problema con il dg Mancuso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **PRECARIATO** Assorbiti da Calabria Lavoro, c'è la firma del capodipartimento “Ex articolo 7”, ecco il decreto

Salvi i 76 lavoratori. Si attende la pubblicazione sul Burc, poi il passaggio agli enti

Si conclude
una tribolata
vertenza
definita
in Prefettura



Pasquale Melissari

di STEFANO MANDARANO

Il dirigente del dipartimento regionale Lavoro Vincenzo Caserta ha emanato nei giorni scorsi il decreto che sancisce l'individuazione dell'ente “in house” della Regione, Azienda Calabria Lavoro, come soggetto subentrante all'amministrazione provinciale di Vibo Valentia in relazione all'utilizzo dei 76 lavoratori precari, cosiddetti “ex articolo 7”. Un atto a lungo atteso e auspicato dai lavoratori “messi alla porta” dall'ex commissario straordinario della Provincia, Mario Ciclosi, dal 23 maggio scorso e la cui vertenza è stata per settimane al centro di un serrato confronto tra istituzioni e organizzazioni sindacali che ha visto in prima linea anche il prefetto di Vibo Valentia, Giovanni Bruno, artefice di un'importante opera di mediazione tra le parti.

Caserta, su indicazione dell'assessore regionale al Lavoro, Nazzareno Salerno, ha dunque decretato che a prendere adesso in carico i lavoratori sarà Azienda Calabria Lavoro che, tramite la firma di apposite convenzioni, “dirotterà” poi i 76 precari presso gli enti locali e ministeriali (Comuni, Asp, Tribunale, Prefettura) che già hanno avanzato richiesta per il loro utilizzo, a costo zero, nelle rispettive amministrazioni. Il decreto sancisce, inoltre, che nell'opera-

zione verrà messo a disposizione dei lavoratori, «per il residuo periodo dell'anno in corso e fatte salve eventuali variazioni di bilancio in aumento della provvista finanziaria», l'importo di 172.600,81 euro «da impegnare con successivo atto» senza nulla aggiungere rispetto alla successiva copertura finanziaria relativa ad un lasso di tempo di utilizzo che il decreto stesso ipotizza possa estendersi fino al 31 dicembre 2016. I fon-

di disponibili saranno comunque direttamente gestiti da Azienda Calabria Lavoro «non intercorrendo alcun rapporto gestionale diretto tra la Regione Calabria e i 76 lavoratori destinatari ultimi delle misure predette». In carico alla stessa azienda “in house”, specifica il decreto, rimarranno «anche gli oneri assicurativi e quelli relativi alla responsabilità civile». Il decreto, che sarà pubblicato questo venerdì sul Burc, sul piano normativo s'inquadra nella legge regionale 15/2008 che, all'art. 2 comma 1, prevede «la messa in atto di interventi a tutela di lavoratori in stato di disoccupazione, appartenenti ad alcuni bacini di precariato storico». Tra questi «rientrano 76 soggetti disoccupati a suo tempo utilizzati per il rafforzamento dei servizi forniti alle popolazioni e al territorio presso enti pubblici (ai sensi dell'art. 7 del Dd 3902 del 2006)».

Nel testo del decreto si ricostruisce anche la vicenda a partire dall'originaria convenzione con l'amministrazione provinciale, del 29 novembre 2006, che concedeva alla stessa l'utilizzazione di detti lavoratori in misure di “workfare”.

Si ricorda inoltre che «a far data dal 23 maggio 2014, con deliberazione del commissario della Provincia veniva rappresentata la mancanza di condizioni per la proroga del rapporto, rinunciando alla prosecuzione dell'utilizzazione dei 76 lavoratori». Il resto è storia recente con la lunga fase della contrattazione fino alla firma dell'attuale decreto cui adesso seguirà la sottoscrizione delle convenzioni tra Azienda Calabria Lavoro e gli enti utilizzatori cosa che, verosimilmente, avverrà, una volta pubblicato il decreto sul Burc, nella prossima settimana quando il direttore dell'ente “in house”, Pasquale Melissari, incontrerà in Prefettura i rappresentanti legali di detti enti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ZAMBRONE Promosse dall'Azienda sanitaria e dalla ProciV "Augustus" di Vibo
Primo soccorso, ora si chiude

Verso la conclusione del progetto "Estate sicura". Numerosi gli interventi eseguiti



I sanitari Giovanna De Luca, Sara Suriano e Gianpaolo Cinquegrana



Emanuele Aloisio e i volontari Sara Suriano e Raffaele Francolino

di GIUSEPPE CINQUEGRANA

ZAMBRONE - La Costa degli Dei è il mare più amato, conosciuto e frequentato da turisti italiani e stranieri. Tra queste insenature si racconta il mito delle sirene, la bellezza del mare turchino che si lega alla leggenda di "donna Canfora", la quale racconta la bellezza della donna mora di questi luoghi del vibonese, già esaltata dai colonizzatori greci. E sono ancora queste le radure, le spiagge dorate, gli scogli che affiorano dalle acque del mito e della leggenda, che hanno stordito lo stesso Ulisse durante il suo ritorno a Itaca.

In quest'angolo di paradiso, un villaggio turistico dopo l'altro ospitano ogni anno migliaia di vacanzieri con il desiderio di vivere il sole e il mare che furono dimora del dio Nettuno, ma anche la gastronomia e la storia raccontata dai viaggiatori del Gran Tour. Da qui l'idea sinergica della Camera di Commercio, l'Azienda speciale del porto di Vibo Marina,

l'assessorato al Turismo del Comune di Vibo Valentia, la Capitaneria di porto di Vibo Marina e la Protezione civile Onlus "Augustus" di Vibo Valentia, di realizzare un vademecum per il turista che ha scelto di soggiornare sulla costa vibonese, per fornire informazioni utili di ogni tipo: dalla sicurezza nei luoghi di soggiorno a quella in mare, che fanno del pieghevole un vero e proprio passaporto per godere una estate sicura lungo la fascia che da Nicotera arriva fino a Pizzo creando, così, una copertura totale della costa.

All'interno di questo mondo dell'emergenza il successo del progetto voluto dalla direzione dell'Azienda sanitaria di Vibo Valentia con la collaborazione della Protezione civile "Augustus" di diretta da Nicola Nocera, che hanno saputo dare una forte risposta di primo soccorso ai tanti turisti che hanno fatto richiesta alle postazioni sanitarie dislocate lungo la costa

proprio in orari di vacanza: in mare, visita delle città costiere, attività sportive. Un'idea sull'emergenza tutta da leggere come successo professionale e capacità di intereagire con ogni problematica affrontata.

Medici e volontari formati con alta competenza hanno prestato centinaia di interventi a giovani e meno giovani che hanno avuto necessità di essere medicati nell'urgenza trovando nei sanitari in prima linea la giusta soluzione medico-sanitaria. Gli interventi, come si evince dalle registrazioni, sono state veramente molte che, per la prontezza e professionalità dimostrata dai sanitari, hanno ricevuto il plauso di quanti si sono rivolti a queste strutture con il compito di gestire l'emergenza.

Il ruolo significativo di questo questa macchina sanitaria pro-turista è stato quello di decongestionare il pronto soccorso ospedaliero, un'azione riuscita e di non poco. Da

ieri questo servizio medico sanitario che rientrava nel progetto "Vibo estate sicura" ha finito di essere attivo, anche se molti turisti avrebbero sperato una continuazione almeno fino alla fine di agosto. Comunque, se questa è stata una sperimentazione, di sicuro la Direzione dell'Azienda sanitaria di Vibo Valentia e la ProciV "Augustus" sapranno trarre le conclusioni per l'estate 2015. Conclusioni che, visto l'andamento di queste settimane, non potranno non essere positive soprattutto in considerazione del fatto che la postazione ha rappresentato un punto di riferimento importante per residenti e



turisti.

Come tutte le postazioni attivate, Zambrone, la terra dei Templari, segnata anche dal passaggio di san Francesco di Paola, con la sua tenda medicata da campo, ha saputo dare risposte di primo piano a tutti i turisti che hanno elogiato al cronista la bravura dei medici della postazione nelle persone della dottoressa Giovanna De Luca e il dottor Emanuele Aloisio con i volontari di primo soccorso della "Agustus" Sara Suriano e Gianpaolo Cinquegrana. la postazione medica di primo soccorso era ospitata nel villaggio turistico Sciabache.

© RIPRODUZIONE RISERVATA