

## Rassegna del 23/03/2015

### SANITA' REGIONALE

23/03/15	Il Garantista Calabria	9 Oggi il primo vertice di Scura senza Oliverio Poi si vaglierà la legittimità delle nomine - Scura passa al contrattacco	Tripepi Riccardo	1
23/03/15	Quotidiano del Sud	6 Sanità, la strana anomalia dei costi per il personale - Le anomalie dei costi impropri	Mollo Adriano	2
23/03/15	Quotidiano del Sud	7 Gli ospedali psichiatrici giudiziari chiudono, 40 malati da accogliere	Mollo Francesco	5

### SANITA' LOCALE

23/03/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	16 Il sindaco "bacchetta" la Regione: che fine ha fatto il nuovo ospedale?	...	7
23/03/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	19 Un boccone di traverso gli provoca arresto cardiaco: salvato dal 118	...	8
23/03/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 La nomina di Arena convince Flora Sculco e Tonia Stumpo	...	9
23/03/15	Il Garantista Catanzaro	13 Il sindaco ora è preoccupato	Nisticò Raffaele	10
23/03/15	Il Garantista Catanzaro	18 Non sei di Laureana? Allora non ti posso visitare nè prescrivere nulla	Larocca Salvatore	11
23/03/15	Il Garantista Catanzaro	18 Falsi avvocati Al via il processo a Balzano e Giofrè	Panzerà Angela	12
23/03/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	12 Dialisi, tra prevenzione e trapianto	Pullano Mario	13
23/03/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	12 «Oliverio ci dica se c'è una manovra contro il sistema sanitario»	...	14
23/03/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	17 Plauso a Arena dal Pd	...	15
23/03/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	12 La sanità catanzarese	...	16
23/03/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	17 La ditta conclude l'incarico e il distretto sanitario 1 di Villa stoppa le istanze degli utenti	Meduri Francesca	17

**SANITÀ**

Oggi il primo vertice di Scura senza Oliverio  
Poi si vaglierà la legittimità delle nomine

**PAG  
9**

**BRACCIO DI FERRO**

# Scura passa al contrattacco

Oggi l'incontro con i vertici della Sanità. Poi si passeranno in rassegna le nomine di Oliverio

**REVOCHE IN VISTA?**

*I tecnici sulle carte per capire se la delibera che ha insediato i Commissari delle Asp è legittima o ci sono spazi per il suo annullamento*

■ **RICCARDO TRIPEPI**

Si aspettano adesso le contro-mosse di Massimo Scura. Dopo il benvenuto dato da Mario Oliverio al nuovo commissario ad acta per il piano di rientro per il debito sanitario, oggi si aspetta di capire quali saranno le reali intenzioni dell'uomo inviato da Lotti e Delrio in Calabria.

Il governatore dopo aver perso la partita sulla nomina ha subito convocato la giunta per dare il via alla riforma che prevede l'istituzione dell'Azienda sanitaria regionale unica, in luogo delle cinque attualmente esistenti. Una proposta di legge che adesso dovrà passare al vaglio del Consiglio regionale. Nelle more la giunta ha indicato i nomi dei commissari delle Asp che, verosimilmente, dovrebbero reggerle nella fase di transizione.

Tutto questo alla vigilia dell'insediamento di Scura che, di fatto, avverrà oggi con un incontro al quale parteciperanno i ver-

tici delle strutture sanitarie calabresi e anche il vice commissario Andrea Urbani. Vertice al quale Oliverio non prenderà parte. Un avvio da separati in casa, insomma, che non lascia ben sperare per la gestione del comparto calabrese. Anche perché difficilmente si realizzeranno gli auspici di Oliverio che vorrebbe la fine della gestione commissariale entro l'anno in corso. A tal proposito gli ha già risposto il ministro al ramo Beatrice Lorenzin che ha bollato come molto difficile che la Calabria possa uscire dal commissariamento in tempi brevi. Non solo. Oliverio rischia che adesso il commissario Scura possa mettersi di traverso in vario modo. Il renziano ha già fatto sapere che l'idea dell'Azienda sanitaria unica non lo convince affatto e c'è da pensare che si applicherà per evitare che venga realizzata. Anche perché in tanti reputano che una riforma del genere non possa essere realizzata in costanza di piano di rientro. Ragioni che saranno fatte valere sui tavoli governativi e che, in ogni caso, potrebbe minare la stessa costituzionalità della normativa che presto arriverà a palazzo Campanella per la discussione. I riflettori adesso sono però puntati proprio sulle nomine fatte

da Oliverio e dalla sua giunta. Il Commissario potrebbe annullarle? La domanda circola nei corridoi del palazzo e non ha avuto risposte certe. Già Pezzi sul finire della scorsa legislatura aveva proceduto all'annullamento delle nomine fatte dalla giunta Stasi, ma allora si era in regime di amministrazione ordinaria dopo le dimissioni di Scopelliti. Prima di quell'episodio non ci sono precedenti in quanto il commissario è sempre stato coincidente con il presidente della giunta. Adesso il commissario è persona diversa dal governatore e la giunta ha operato nella pienezza dei suoi poteri. Si tratterebbe quindi di una situazione inedita che potrebbe trovare risposte nel decreto di nomina di Scura e dei poteri che gli vengono affidati, o nelle sue successive interpretazioni.

Oltre alle forme, tuttavia, molto dipenderà anche dalle intenzioni politiche dei democrat che sono tornati ad essere spaccati come nella rovente estate delle primarie.



# REGIONE C'è anche un problema di qualità nei soldi impiegati Sanità, la strana anomalia dei costi per il personale

Le spese annuali  
per i dipendenti  
sono più alte  
della media italiana

NON è solo questione di bilanci in rosso, il piano di rientro della sanità per la Calabria deve fare i conti anche con la qualità della spesa. A cominciare da quella del personale, i cui costi sono superiori alla media italiana delle altre regioni.

**ADRIANO MOLLO**  
a pagina 6

## SANITÀ

In Calabria il costo del personale continua ad essere superiore rispetto alla media nazionale

# Le anomalie dei costi impropri

*Uno studio dell'Agenas sui dati ufficiali della Regione pone la questione della qualità della spesa*

**di ADRIANO MOLLO**

CATANZARO - I cinque anni di piano di rientro hanno prodotto effetti drammatici sui servizi della sanità regionale, mentre i conti della Calabria sono passati da un preoccupante rosso a un sostanziale pareggio. Infatti si è passati dai 204 milioni nel 2008, ai 253 nel 2009, ai 219 nel 2010, a partire dal 2011 l'andamento è stato decrescente, dai 111 milioni nel 2011, ai 69 nel 2012 e a 33 nel 2013, stabilizzandosi intorno a questa cifra anche per il 2014. Attraverso un'attenta analisi dei costi si potrebbe ancora tagliare ma usando un bisturi e

non le forbici come è stato fatto fino ad oggi. La politica in questi mesi tende a scaricare sull'ufficio del commissario e sul pia-



no di rientro responsabilità che invece sono proprio di chi ha amministrato negli ultimi 15 anni e a dimostrarlo è il buco degli anni 2001/2008 pari a 1,4 miliardi di euro coperto con mutui e fondi Fas.

I politici, di tutti i colori, da oltre un anno, continuano a chiedere lo sblocco del turnover per continuare ad assumere personale, mentre i costi del personale (proprio perché le piante organiche in passato sono stata gonfiate) continuano ad essere sopra la media nazionale. A dimostrarlo sono i dati di un recente studio dell'Agenas sui conti a consuntivo della sanità calabrese relativi agli anni 2008/2013. Dall'analisi dei dati emerge l'anomalia calabrese (lo stesso effetto si verifica anche in altre regioni del Mezzogiorno) dalla spesa ad esempio per i medici della medicina specialistica (Sumai), dei medici di famiglia (medici convenzionati) e del costo del personale in gene-

re. Il paradosso è che il personale manca dove serve, in corsia, nei pronto soccorsi, nelle sale operatorie, mentre abbonda nei servizi amministrativi. Si tratta di personale, anche medico, imboscato in altre attività e non per i servizi clinici. L'operazione mediatica sugli effetti negativi del piano di rientro ha prodotto gli effetti che i politici volevano: l'ultimo rapporto Censis riporta che "le manovre sulla sanità, la spending review e i Piani di rientro nelle regioni in cui sono attivati hanno contribuito all'ampliamento delle vecchie disparità e alla creazione di nuove nelle opportunità di cura". E "il 50,2% degli italiani è convinto che tali politiche di contenimento abbiano aumentato le disuguaglianze." Questo è vero se si guarda alla qualità dei servizi erogati.

Ma vediamo cosa è accaduto sui conti

analitici della sanità calabrese negli anni che vanno dal 2008 al 2013 per effetto del piano di rientro. Innanzitutto il buco di bilancio è passato da 204 milioni a 33 milioni, quindi c'è stato un taglio secco di 171 milioni di euro. Nel dettaglio il fondo sanitario assegnato alla Calabria è passato da 3,1 miliardi a 3,4 segnando un aumento di 334 milioni, però in questi sei anni il costo del personale è passato da 1,257 miliardi a 1,289 nel 2009 e del 2010, salvo poi decrescere per effetto del blocco delle assunzioni fino a 1,181 miliardi nel 2013 registrando una calo tra il 2008 e il 2013 di 76 milioni di euro. A fronte della riduzione del costo del personale è aumentata la voce per l'acquisto di beni e servizi per 140 milioni di euro, quindi pari a metà dell'aumento del fondo sanitario nazionale.

In questi sei anni la spesa farmaceutica ha subito un andamento diverso, i prodotti farmaceutici ed emoderivati (per gli ospedali) sono passati da 143 milioni a 284 con un aumento di 140 milioni, mentre la farmaceutica convenzionata si è ridotta di 160 milioni (da 495 a 335 milioni); La medicina convenzionata è aumentata di 34 milioni, invece le prestazioni dei privati sono aumentate in 6 anni di 56 milioni ma con alcune differenze: a fronte di un aumento della specialistica ambulatoriale (+5 milioni), assistenza integrativa e protesica (+20 milioni); psichiatria residenziale e semiresidenziale (+5 milioni) distribuzione farmaci (+6); prestazioni termali (+1); prestazioni di trasporto sanitario (+18); prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (+18 milioni), si è registrato una riduzione dell'assistenza ospedaliera (cliniche private) per 44 milioni di euro. Questi tagli si uniscono a quelli del settore pubblico con un taglio di oltre mille posti letto per effetto delle politiche di deospedalizzazione.

E' nel settore delle cliniche private che negli ultimi quattro anni si sono avute delle profonde trasformazioni, il budget è passato da 234, 6 milioni di euro a 190, 6 milioni di euro e dal 2011 su questo fondo è gravato anche il costo della fondazione Campanella passato da 25 milioni del 2010 a 18 del 2013. Ai privati sono stati tagliati posti letto, soprattutto di medicina, convertiti in area chirurgica e riabilitazione. Tale riduzione ha comportato una riorganizzazione dei servizi erogati fino a quel momento. Processo che ancora non c'è stato nel pubblico dove fino ad oggi si è solo tagliato. La nuova programmazione inserita nel piano operativo 2013/2015 è ancora sulla carta, ma da oggi sarà compito del commissario Massimo Scura e del sub Andrea Urbani procedere in modo spedito, ma gli esperti del ministero hanno calcolato che per completare il lavoro ci vogliono tre anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

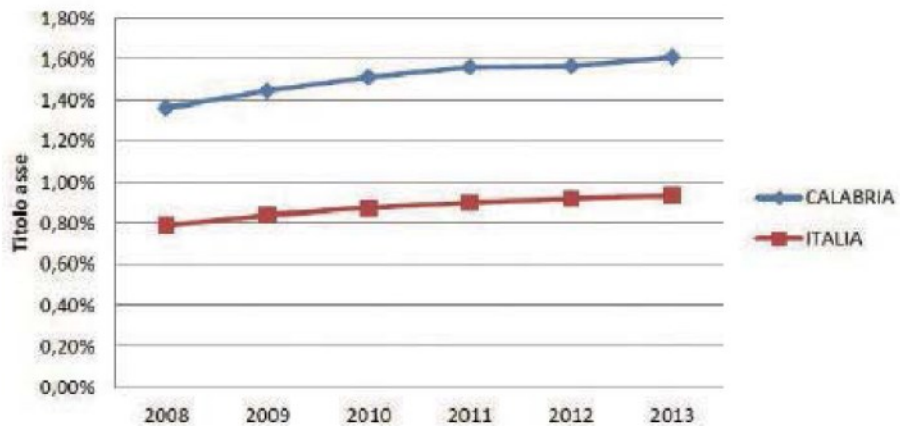
**CARUSO (PSI)**

«Nomine positive»

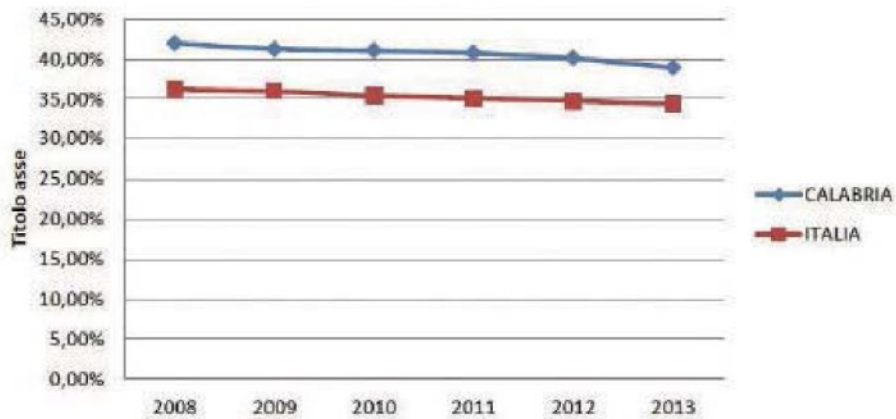
FRANZ Caruso, segretario del Psi di Cosenza la proposta dell'azienda unica nella sanità «va inquadrata in quest'ottica, avendo riguardo agli aspetti che possono migliorare le condizioni del servizio sanitario, anche in funzione di garanzia di qualità, economia, trasparenza e legalità. È necessario che ci sia una netta discontinuità con i metodi ed i sistemi del passato. E le nomine effettuate dalla giunta sono, in questo senso, un primo segnale importante. I professionisti chiamati ad assumere gli incarichi nelle Asp. e nei Presidi - conclude Caruso - hanno caratteristiche di qualità ma, soprattutto, sono il primo segnale positivo di quella discontinuità necessaria per riportare fiducia e speranza nella sanità Calabrese.»

I DATI

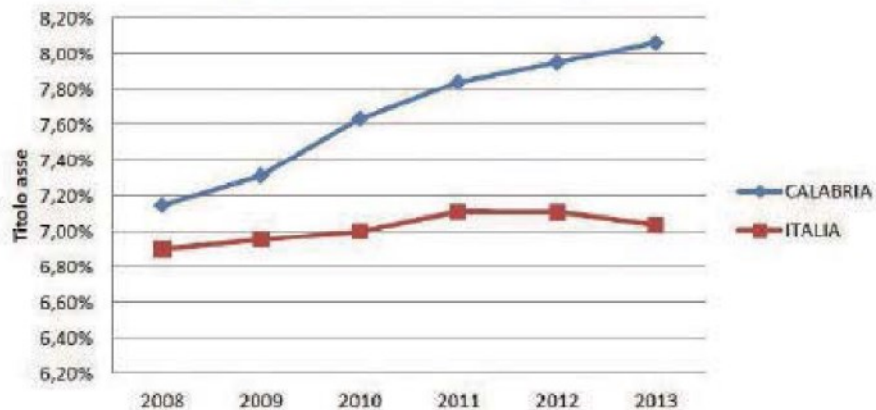
SUMAI



costi del personale



personale convenzionato



# Gli ospedali psichiatrici giudiziari chiudono, 40 malati da accogliere

Regione  
apre a Girifalco  
e anche  
a Santa Sofia

di **FRANCESCO MOLLO**

COSENZA - Il 31 marzo prossimo si chiude, sulla carta, l'epoca degli Opg, gli ospedali psichiatrici giudiziari; ossia gli ex manicomio criminali che ospitano attualmente oltre 700 persone, tra i quali circa una quarantina di calabresi. Ma a dieci giorni dal termine previsto dalla legge, tutto è fermo: la Regione Calabria si è attivata - per una specie di paradosso - proponendo la riapertura dello storico e famigerato manicomio di Girifalco e attivando, finalmente, una struttura più piccola, costruita vent'anni fa ma mai aperta, a Santa Sofia d'Epiro. Ma ad oggi non sono iniziati neanche i lavori di adeguamento.

**LA MAPPA** - La "regionalizzazione" di quelle che si chiameranno "rems", ovvero residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria - la cui attuazione era già prevista entro il 2010 - prevede che ogni regione si faccia carico dei proprio detenuti, tramite la creazione di strutture apposite, senza polizia penitenziaria, senza sbarre, ad alta assistenza medica. Al momento, invece, ogni opg copre una macroarea fatta di più regioni: l'opg di Castiglione delle Stiviere (Mantova, l'unico con reparto femminile), quello di Aversa (Caserta), di Montelupo Fiorentino (Firenze), di Napoli, di Salerno e di Reggio Emilia, e quello di Barcellona Pozzo di Gotto (Messina) dove si trovano reclusi la maggioranza dei circa quaranta detenuti provenienti dalla Calabria.

**LA LEGGE** - L'obiettivo è trasformare in ospedali, insomma, quelle che oggi sono vere e proprie carceri. Si tratta di una tipologia sanitaria nuova per affrontare un problema antico: il malato di mente autore di reato, che esce da una visione di custodia e, forse, di cura ed entra in una logica differente - biopsico-sociale - di cura e riabilitazione nella quale si integrano gli aspetti cli-

nici, psichiatrici e psicologici, lavorativi e di integrazione sul territorio. La sicurezza è un aspetto di specifica valutazione.

Infatti la sicurezza attiva interna è legata all'attenzione ed all'attività dello stesso personale di servizio, integrato dal singolo operatore di sicurezza in area di videocontrollo connesso con la più vicina Compagnia dei carabinieri.

**LA CALABRIA** - La giunta regionale della Calabria ha presentato un programma di utilizzo delle risorse assegnate alla Regione (6.572.522 euro a carico dello Stato) che prevede la realizzazione di due distinte strutture: una rems vera e propria a Girifalco (5.890.000 euro) e una struttura residenziale a Santa Sofia d'Epiro (682.522 euro), integrate da una sezione di Osservazione Psichiatrica nell'Istituto penitenziario di Catanzaro, "Siano". Nell'ottica della creazione di un programma di integrazione sociale, la struttura residenziale di Santa Sofia d'Epiro potrebbe definirsi di "seconda accoglienza", puntando ad accogliere i pazienti provenienti dalla rems in modo da proseguire il percorso clinico, una volta cessata la pericolosità sociale, al fine di reintegrarli successivamente nel tessuto familiare.

**GIRIFALCO** - Il manicomio di Girifalco, poi denominato Complesso monumentale, è stato uno dei più grandi ospedali psichiatrici del Sud. La previsione complessiva è di 40 posti letto, suddivisi in due moduli da 20 posti ciascuno. Il progetto ha ottenuto l'ok dell'azienda sanitaria provinciale di Catanzaro e quello del ministero della Salute, nonostante la legge di riforma preveda che ogni struttura abbia al massimo 20 posti proprio per evitare che somigli a un vecchio manicomio criminale.

**SANTA SOFIA D'EPIRO** - L'azienda sanitaria provinciale di Cosenza ha offerto una sede su cui, anche con interventi limitati, si potrebbe realizzare una buona struttura per la residenzialità psichiatrica, capace di realizzare trattamenti specifici per il reinserimento di persone che hanno disturbi



psichiatrici ed aspetti limitati di pericolosità sociale. A suo giudizio, inoltre, pur nella consapevolezza che sul territorio regionale operano già professionisti eccellenti in materia, il programma regionale deve tener conto delle difficoltà relative a tali problematiche e farsi carico anche della formazione del personale afferente tali strutture che devono occuparsi della cura di soggetto psichiatrico autore di reati.

**RITARDO** - Ma a dieci giorni dal termine previsto dalla legge, tutto sembra in ritardo. In Calabria, addirittura, pochi ne hanno sentito parlare. E i lavori di adeguamento delle due strutture non sono nemmeno iniziati.

Certo, non è solo un problema calabrese: rispetto alla concreta attuazione del piano, solo 10 Regioni e una Provincia Autonoma potranno contare già dal 1 aprile su residenze funzionanti: si tratta di Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Basilicata, Sicilia e Sardegna, oltre alla Provincia Autonoma di Bolzano. A queste potrebbero aggiungersi, appunto, anche Abruzzo e Molise, frenate solo dal giudizio amministrativo pendente, ma che potrebbe risolversi già prima dell'inizio di aprile.

Le regioni come la Calabria, dunque, «rischiano il commissariamento» ha spiegato il sottosegretario alla Salute Vito De Filippo (Pd) che presiede l'Organismo di coordinamento che «con 12 riunioni bisettimanali» ha messo a punto il percorso e che continuerà a seguire tutto l'iter di dismissione dei vecchi manicomi criminali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I nodi della sanità

# Il sindaco "bacchetta" la Regione: che fine ha fatto il nuovo ospedale?

«Mi preoccupano gli ultimi annunci di Oliverio, serve subito un incontro»

Che fine ha fatto il nuovo ospedale? «Sono molto preoccupato per la questione e complessivamente per tutto il sistema sanitario del capoluogo», sbotta il sindaco Sergio Abramo, secondo il quale «dalla Regione non arriva nessun segnale per Catanzaro, mentre la Giunta sembra concentrarsi solo sui nuovi ospedali della Sibaritide, di Vibo Valentia e ultimamente di Gioia Tauro, come dimostra la convocazione di una specifica riunione dell'Esecutivo svoltasi a febbraio».

L'attacco del primo cittadino è frontale: «Mi preoccupa non poco l'annuncio fatto dal presidente Oliverio in occasione della firma del contratto per la realizzazione del nuovo ospedale della Piana; nell'agenda del governo regionale ci sarebbe prima il nuovo ospedale di Cosenza e poi quelle che vengono definite genericamente "le strutture di Catanzaro"». Il presidente Oliverio nel suo comunicato ufficiale non parla, dunque, di nuovo ospedale di Catanzaro da velocizzare, ma solo di nuovo ospedale di Cosenza. Ma come sarebbe possibile? Catanzaro – osserva ancora Abramo – è uno dei quattro nuovi ospedali previsti dal piano di protezione civile e per esso esiste già un finanziamento di 110 milioni di euro. Cosenza non fa parte di questo piano, il nuovo ospedale della città dei Bruzi è stato previsto con una legge regio-

nale del 2011, per cui dovremmo capire da dove arriverebbero le risorse per la sua realizzazione. Altro elemento di preoccupazione è la visita compiuta dal presidente Oliverio al Centro Cuore di Reggio Calabria, nel corso della quale ha annunciato che la struttura dovrà presto ospitare cardiocirurgia, evidentemente a danno di una delle due cardiocirurgie - una pubblica, l'altra privata - presenti a Catanzaro. Ho grande rispetto del presidente Oliverio, ma se alla crisi della Fondazione Campanella dovesse aggiungersi anche la rinuncia o un accantonamento del progetto nuovo ospedale di Catanzaro e la cancellazione di una delle due cardiocirurgie catanzaresi, avremmo più di una ragione per ritenere che la strategia regionale è quella di indebolire, se non demolire, il sistema sanitario del capoluogo. Mi rifiuto di pensare che questa possa essere la linea del presidente della Regione, ma occorre fugare al più presto, con atti concreti, ogni dubbio sulla realizzazione del nuovo ospedale di Catanzaro». Da qui la richiesta finale: «La convocazione di una conferenza dei servizi, con la partecipazione di Regione, Comune, Provincia, commissario per il piano di rientro e Università ritengo possa essere lo strumento più opportuno ed urgente per rimettere in moto l'iter realizzativo del nuovo ospedale». ◀

## Gli altri fronti

● Nuovo ospedale, ma non soltanto. Abramo, nel comunicato stampa diffuso ieri, fa riferimento anche ad altre emergenze: «Dal presidente Oliverio e dal commissario per il piano di rientro – dice il sindaco – vorremmo rassicurazioni sia in ordine alla sopravvivenza della Fondazione Campanella, sia in ordine al mantenimento delle due cardiocirurgie e all'indispensabile potenziamento degli organici dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio».



Tragedia sfiorata in un locale di Soverato

# Un boccone di traverso gli provoca arresto cardiaco: salvato dal 118

**I sanitari lo hanno trovato in stato di incoscienza e con le vie aeree ormai ostruite**

Il 36enne è stato rianimato dai medici del Suem: bravissimi

**Francesco Ranieri  
SOVERATO**

Era ormai andato in arresto cardiorespiratorio il cliente 36enne di un locale di Soverato che, nella serata di sabato, festeggiava la propria inaugurazione. A salvargli la vita sono stati i sanitari del Suem 118 della postazione di Soverato-Montepaone, che lo hanno trovato in stato d'incoscienza a causa di una parte di cibo andata "di traverso". La distrazione di un momento, insomma, stava per rivelarsi fatale, visto che all'arrivo dell'équipe (composta dal medico Teresa Grillo, infermiere Raffaella Mammone, autista Angelo Catanzaro) il giovane era in pieno arresto cardiorespiratorio per l'ostruzione delle vie aeree; così il medico ha proceduto alle manovre di rianimazione previste dai protocolli, effettuando la manovra di Heimlich che ha permesso al paziente l'espulsione del corpo estraneo, facendogli riprendere le funzioni vitali. Una volta rimesso in sesto e stabilizzato, il 36enne è stato trasferito al pronto soccorso cittadino per ulteriori accertamenti. Il generale so-

spiro di sollievo ha poi lasciato il posto a considerazioni sull'importanza di poter contare su un presidio emergenziale nel territorio; un dato che dovrebbe far riflettere anche alla luce delle prospettive assai poco confortanti sul mondo della sanità, delineate da una politica di tagli che spesso impoverisce i servizi essenziali ai cittadini. Il caso del 118 è del resto emblematico, visto che i suoi operatori si scontrano quotidianamente con le ristrettezze che rischiano di incidere sul loro lavoro: ambulanze usurate e spesso in officina; postazioni territoriali bisognose di interventi di ammodernamento; carenza di tutta quella moderna strumentazione che consentirebbe di individuare con rapidità le conseguenze di un eventuale trauma, come l'ecofast, un ecografo portatile che ormai in diverse parti d'Italia è realtà ma che, in Calabria, non viene ancora considerato. E poi ci sono i problemi contrattuali. A partire da quei medici in regime di convenzione con l'Asp, che attendono lo svolgimento di un concorso regionale, volto al loro inquadramento in ruolo, bandito addirittura nel 2006 e ancora sospeso, nonostante le pressanti richieste dei professionisti. ◀



Apprezzamento per la scelta che vede il cardiologo alla guida dell'Azienda sanitaria provinciale

## La nomina di Arena convince Flora Sculco e Tonia Stumpo

Una indicazione  
ritenuta coerente  
con il progetto  
di rinnovamento  
della Regione

Plauso dalla capogruppo di Calabria in rete e dalla dirigente del Pd

La nomina di Sergio Arena a commissario dell'Azienda sanitaria provinciale di Crotonese suscita l'apprezzamento di due esponenti politiche crotonesi. La consigliera regionale capogruppo di "Calabria in rete" Flora Sculco e la dirigente regionale del Partito democratico Tonia Stumpo vedono bene la scelta della giunta regionale per la guida dell'Asp crotonese. «La sanità – osserva Flora Sculco – è un bene comune che va considerato nella sua fondamentale importanza per la vita delle persone. Quando si discute di sanità occorrerebbe sempre ricordare che si discute di sofferenza umana. Per cui, è indispensabile che le scelte concernenti la sua organizzazione ed il suo funzionamento, siano compiute all'interno di una logica di pianificazione che miri a garantire merito, qualità ed efficienza delle prestazioni».

A giudizio di Flora Sculco la scelta del presidente Oliverio di indicare i commissari nelle

aziende sanitarie ed ospedaliere è perfettamente coerente con il suo progetto di rinnovamento. La consigliera regionale con-

clude con un augurio: «Un buon lavoro particolare, da parte mia e del movimento politico che rappresento, va al dottor Sergio Arena, commissario dell'Asp di Crotonese. Si tratta di una personalità dalle spiccate competenze professionali ed umane che saprà svolgere, con l'attenzione che la situazione esige, una ricognizione puntuale dei tanti problemi che affliggono da tempo l'Asp di Crotonese».

Tonia Stumpo della direzione regionale Pd è entusiasta: «Una nuova Calabria sta veramente muovendo i suoi passi! Esprimo apprezzamento, e gioia per il mio territorio, per la eccellente nomina fatta dal presidente Oliverio del dott. Sergio Arena a commissario alla sanità di Crotonese, professionista apprezzato e stimato da noi tutti, ma con quel quid in più, che è fatto dalla passione per il sociale in cui è da sempre impegnato nel perseguire l'interesse collettivo, che sono certa realizzerà anche in questo suo nuovo impegno per una sanità crotonese diversa, nuova e migliore». ◀



## NUOVO OSPEDALE

# Il sindaco ora è preoccupato

Non convince la genericità dell'approccio del presidente Oliverio al problema. Che non è per nulla nuovo

Meglio tardi che mai. Il sindaco Sergio Abramo, adesso che non ha più da essere prudente nella esposizione dei fatti per la prudenza dettata dall'appartenenza politica, si dice «preoccupato per la questione del nuovo ospedale di Catanzaro e complessivamente per tutto il sistema sanitario del capoluogo. Dalla Regione non arriva nessun segnale per Catanzaro, mentre la Giunta regionale sembra concentrarsi solo sui nuovi ospedali della Sibaritide, di Vibo Valentia e ultimamente di Gioia Tauro. Mi preoccupa non poco l'annuncio fatto dal presidente Oliverio in occasione della firma del contratto per la realizzazione del nuovo ospedale della Piana: nell'agenda del governo regionale ci sarebbe prima il nuovo ospedale di Cosenza e poi quelle che vengono definite genericamente "le strutture di Catanzaro"».

«Altro elemento di preoccupazione - continua il sindaco - è la visita compiuta dal presidente Oliverio al Centro cuore di Reggio Calabria e nel corso della quale ha annunciato che la struttura dovrà presto ospitare cardiocirurgia, evidentemente a danno di una delle due cardiocirurgie - una pubblica, l'altra privata - presenti a Catanzaro».

«Ho grande rispetto del presidente Oliverio - considera Abramo -, ma se alla crisi della Fondazione Campanella dovesse aggiungersi anche la rinuncia o un accantonamento del progetto nuovo ospedale di Catanzaro e la cancellazione di una delle due cardiocirurgie catanzaresi, avremmo più di una ragione per ritenere che la strategia regionale è quella di indebolire, se non demolire, il sistema sanitario del Capoluogo. Mi rifiuto di pensare che questa possa es-

sere la linea del presidente della Regione, ma occorre fuggire al più presto, con atti concreti, ogni dubbio sulla realizzazione del nuovo ospedale di Catanzaro. La convocazione di una conferenza di servizi, con la partecipazione di Regione, Comune, Provincia, commissario per il piano di rientro e Università, ritengo possa essere lo strumento più opportuno e urgente per rimettere in moto l'iter realizzativo del nuovo ospedale. Dal presidente Oliverio e dal commissario per il rientro sanitario vorremmo anche rassicurazioni sia in ordine alla sopravvivenza della Fondazione Campanella, sia in ordine al mantenimento delle due cardiocirurgie e all'indispensabile potenziamento degli organici dell'Azienda "Pugliese-Ciaccio"».

Una conferenza dei servizi quindi sembra essere la leva su cui intende fare forza il sindaco di Catanzaro per smuovere il problema. Dagli atti risulta che nei giorni scorsi il presidente Oliverio, insieme al vice presidente Cicone, si sia incontrato con il sindaco, affrontando il problema del nuovo ospedale tra le altre cose. Sarebbe interessante conoscere nei dettagli il contenuto dei colloqui. Se per esempio qualcuno ha sollevato il tappeto che nasconde i poteri di sottogoverno sanitario che presiedono al mancato scioglimento del nodo dell'Azienda unica cittadina. Per lo meno era questo il nodo, prima che Oliverio estraesse dal cilindro il coniglio magico dell'azienda unica sanitaria regionale. Se l'Azienda è regionale, dovrebbe venire meno l'ostacolo tuttom interno alla città. Ma la soluzione di Oliverio sta incontrando già in via preliminare diverse obiezioni. Talune per nulla peregrine.

**Raffaele Nisticò**



## STRANA SANITÀ

# Non sei di Laureana? Allora non ti posso visitare né prescrivere nulla

Una studentessa in visita a dei parenti ha problemi di otite e va dalla guardia medica. Il medico, però, appreso che la ragazza non è residente in paese le dice che non può curarla. La legge dice altro...

Curioso caso quello capitato ad una giovane ragazza, nel presidio di guardia medica di Laureana di Borrello nella serata di sabato.

La giovane, rientrata dai parenti dalla sede universitaria dove studia fuori provincia, avverte un fastidio all'orecchio e, visto che persiste, si reca al posto di guardia medica, o meglio al servizio di continuità assistenziale notturna e festiva, così come viene chiamata in questo periodo, ma trova un sanitario senza otoscopio per cui è inutile azzardare una visita o, peggio, prescrivere dei farmaci. La giovane se ne fa una ragione e aspetta il cambio di turno delle 20, nella speranza che il sanitario del turno successivo possa visitarla e fare diagnosi, evitando, nell'immediato, di recarsi in pronto soccorso, comunque non vicinissimo, anche in virtù del fatto che non si tratta di qualcosa di grave. È un fastidio misto a dolore all'interno dell'orecchio che, stante ad un precedente intervento chirurgico per un timpano perforato da otite, in età infantile, non può essere trattato senza una banale visita con otoscopio. Una banale visita di competenza del medico di famiglia, nel normale orario di servizio, demando alla guardia medica, nello spazio di tempo non coperto dai medici di famiglia, proprio al fine di evitare inutili accessi ai pronti soccorsi.

Il sanitario del turno notturno, M.C., anch'essa senza otoscopio, in procinto di uscire per una visita domiciliare, chiede lo scopo della visita e le generalità della ragazza. Sentendo che è residente in altro centro della Piana, comunica che non potrebbe visitarla e, comunque, non può prescrivere nulla, non avendo, la stessa, diritto di accesso a quel presidio medico, oltre al fatto che sottrae tempo per i pazienti del posto.

Allibita, la ragazza, si scusa, sottolineando che anche in sede universitaria, fuori provincia, non ha mai avuto problemi del genere e che comunque non voleva mettere nessuno in difficoltà. Il medico, evidentemente infastidito, si lascia andare e, a titolo di "favore" prescrive dei farmaci, «tanto siamo in Calabria, dove tutto è possibile».

È evidente che il sanitario disconosce che la guardia medica, per filosofia propria, «garantisce, in situazioni urgenti, l'assistenza medica di base a domicilio gratuita a tutte le persone, anche in età pediatrica, residenti nella regione a cui fa riferimento il servizio o ai domiciliati sanitari. I cittadini di altre regioni devono, invece, pagare la tariffa prevista per le visite occasionali». Sicuramente di una cosa ha ragione: quella di essere in Calabria, dove davvero tutto è possibile.

**Salvatore Larocca**



## L'INCHIESTA

# Falsi avvocati Al via il processo a Balzano e Gioffrè

I due seminaresi si spacciavano per professionisti per truffare le assicurazioni e intascare i risarcimenti. Sono anche accusati di produzione di documenti falsi

### L'UDIENZA

*Si sarebbero anche procurati timbri e carta intestata di enti pubblici come Asp e Comuni*

■■■ ANGELA PANZERA

Entra nel vivo il processo a carico di Giovanni Balzano Melodia, Alessandra Longhi e Adriano Gioffrè. I tre, difesi dai legali Angelo Sorace, Tiziana Costa, Antonio Cannizzaro e Gianfranco Giunta, sono alla sbarra con delle accuse gravissime.

La Procura di Palmi li accusa di essersi associati fra loro, esercitando abusivamente l'attività professionale di avvocato. Avrebbero infatti anche usato un appartamento, ubicato in via Marazzita a Palmi, per esercitare la loro presunta professione ed inoltre avrebbero predisposto una "struttura" per occuparsi di pratiche relative a falsi incidenti così da accaparrarsi i relativi risarcimenti elargiti dalle compagnie assicuratrici.

Secondo gli inquirenti i tre imputati avrebbero messo su una "macchina" per produrre docu-

menti falsi e ai potenziali clienti, che accondiscendevano nel denunciare i falsi sinistri, davano anche suggerimenti su ad esempi denunce attestazione e dichiarazioni, documenti da esibire.

Ma era tutto falso. Per fare questo si sarebbero procurati anche timbri, carta intestata di enti pubblici, come il comune di Seminara, e aziende sanitarie e certificati medici falsi. Per la Procura avrebbero

utilizzato anche la carta intestata dell'azienda sanitaria numero dieci di Palmi-Polistena e in particolare quella in uso alla divisione di "Ortopedia e traumatologia" e il materiale in possesso, come ricetta e timbro, del medico ortopedico Francesco Gurzi che infatti insieme all'Asl si è risultato essere parte offesa nel procedimento.

Ci sarebbero altre persone offese però. Si tratta di cinque persone che abitavano proprio in quel condominio in cui i tre avevano adibito il loro "studio professionale". Tra le accuse contestate a i tre imputati una riguarda il reato di ricettazione.

Nello specifico i tre in concorso fra loro, per trarne un profitto avrebbero «acquistato e ricevuto missive - si legge nelle carte dell'inchiesta -, bollettini di pagamento per forniture di servizi e oggetti di corrispondenza ai danni dei condomini che risiedevano in quello stabile».

In pratica avrebbero ricevuto illecitamente corrispondenza sottratta ai loro vicini di casa. Nella scorsa udienza quattro di questi condomini hanno confermato al Tribunale presieduto da Antonio Battaglia quanto dichiarato precedentemente in sede di indagine ossia di essere stati vittima della sottrazione della loro corrispondenza.

[piana@ilgarantista.it](mailto:piana@ilgarantista.it)

### ALTRO REATO

*Nel processo alcuni condomini del palazzo dove i due avevano lo studio ai quali avrebbero sottratto la corrispondenza*



## **SANITA** Il racconto di Paris, presidente dell'“Aned” attiva sul territorio da 42 anni

# Dialisi, tra prevenzione e trapianto

*Forum dedicato alle patologie nefrologiche e ai disagi dei pazienti*

**di MARIO PULLANO**

PREVENZIONE, dialisi e trapianto le parole chiave dell'assemblea regionale del comitato Calabria dell'Aned Onlus - Associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto.

L'iniziativa, svoltasi presso la sala consiliare della provincia di Catanzaro, ha rappresentato un'ottima occasione di confronto fra operatori e pazienti, per esporre difficoltà, cercare chiarimenti ed approfondire l'attuale situazione del servizio dialisi sul territorio calabrese. Allo scopo di continuare a garantire un ruolo di tutela dei diritti e di affrontare correttamente le diverse problematiche ed emergenze, la presidente Aned Valentina Paris, con la partecipazione delle autorità della regione Calabria e della città di Catanzaro ed insieme ad esperti del Centro regionale trapianti, ha inteso argomentare e presentare i prossimi progetti dell'associazione riguardanti l'attuale situazione territoriale sull'arte dei trapianti e le prospettive della nefrologia e dialisi in Calabria. L'associazione, da ben quarantadue anni al servizio delle persone affette di insufficienza renale, ha da poco ricevuto la medaglia d'oro al merito della sanità pubblica per via dell'impegno dimostrato nello sviluppo del servizio dialisi e della terapia del trapianto su tutto il territorio nazionale:

un'associazione che, attraverso una forte campagna di sensibilizzazione alla prevenzione ed al controllo delle malattie renali, si pone a difesa delle tutele sanitarie, sociali ed assistenziali mettendo al primo posto la salute e la salvaguardia del paziente. L'incontro, moderato dall'ex direttore generale dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro Elga Rizzo, fa parte di una serie di convegni organizzati a livello regionale e nazionale a favore di una informazione corretta per la diagnosi precoce, la prevenzione e la cura delle malattie renali: «in seguito alla giornata mondiale del rene, è sorto il bisogno di definire un nuovo modello di rete nefrologica italiana, una rete che funzioni e che dia giusta ed egual speranza a tutti i pazienti» dichiara il presidente Aned Valentina Paris «c'è l'esigenza di creare una presa in carico del paziente che lo metta nelle condizioni di raggiungere determinati risultati seguendo principalmente due importanti step: la prevenzione e, l'eventuale, trapianto». In Calabria c'è la necessità di possedere strutture adeguate per poter alleviare questo disagio ed incrementare la sensibilità su queste tematiche. Urge una più forte sinergia tra il servizio pubblico e le associazioni di volontariato che operano a vasta scala sul territorio nazionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ OSPEDALI Il sindaco Abramo all'attacco «Oliverio ci dica se c'è una manovra contro il sistema sanitario»

«Necessario  
potenziare  
gli organici  
del "Pugliese"»

NUOVO ospedale, il sindaco Abramo all'attacco: «Dalla Regione nessun segnale. Oliverio ci dica se è in corso una manovra per demolire il sistema sanitario catanzarese». Il sindaco Abramo torna senza giri di parole sulla questione del nuovo ospedale di Catanzaro. «ono molto preoccupato per la questione del nuovo ospedale di Catanzaro e complessivamente per tutto il sistema sanitario del Capoluogo - dice - Dalla Regione non arriva nessun segnale per Catanzaro, mentre la Giunta Regionale sembra concentrarsi solo sui nuovi ospedali della Sibaritide, di Vibo Valentia e ultimamente di Gioia Tauro, come dimostra la convocazione di una specifica riunione dell'Esecutivo svoltasi a febbraio».

E a continua: «Mi preoccupa non poco l'annuncio fatto dal presidente Oliverio in occasione della firma del contratto per la realizzazione del nuovo ospedale della Piana: nell'agenda del governo regionale ci sarebbe prima il nuovo

ospedale di Cosenza e poi quelle che vengono definite genericamente "le strutture di Catanzaro". Il presidente Oliverio nel suo comunicato ufficiale non parla, dunque, di nuovo ospedale di Catanzaro da velocizzare, ma solo di nuovo ospedale di Cosenza. Ma come sarebbe possibile? Catanzaro è uno dei quattro nuovi ospedali previsti dal piano di protezione civile e per esso esiste già un finanziamento di 110 milioni di euro. Cosenza non fa parte di questo piano, il nuovo ospedale della Città dei Bruzi è stato previsto con una legge regionale del 2011, per cui dovremmo capire da dove arriverebbero le risorse per la sua realizzazione».

«Altro elemento di preoccupazione è la visita compiuta dal presidente Oliverio al Centro Cuore di Reggio Calabria e nel corso della quale ha annunciato che la struttura dovrà presto ospitare cardiocirurgia, evidentemente a danno di una delle due cardiocirurgie - una pubblica, l'altra privata - presenti a Catanzaro - prosegue Abramo - Ho grande rispetto del

presidente Oliverio, ma se alla crisi della Fondazione Campanella dovesse aggiungersi anche la

rinuncia o un accantonamento del progetto nuovo ospedale di Catanzaro e la cancellazione di una delle due cardiocirurgie catanzaresi,

avremmo più di una ragione per ritenere che la strategia regionale è quella di indebolire, se non demolire, il sistema sanitario del Capoluogo. Mi rifiuto di pensare che questa possa essere la linea del presidente della Regione, ma occorre fugare al più presto, con atti concreti, ogni dubbio sulla realizzazione del nuovo ospedale di Catanzaro - conclude Abramo - Dal presidente Oliverio e dal commissario per il rientro sanitario vorremmo anche rassicurazioni sia in ordine alla sopravvivenza della Fondazione Campanella, sia in ordine al mantenimento delle due cardiocirurgie e all'indispensabile potenziamento degli organici dell'Azienda "Pugliese-Ciaccio"».



**ASP**

## Plauso a Arena dal Pd

UN «professionista apprezzato e stimato ma con quel quid in più, che è fatto dalla passione per il sociale». Così Tonia Stumpo (Pd) plaude alla nomina di Sergio Arena a commissario Asp.



**UNIVERSITY CLUB**

## La Sanità catanzarese

“LA sanità catanzarese nella evoluzione storica e sociale” è il libro di Franco Brescia che sarà presentato insieme con la Fondazione dell’Università e con il Centro di documentazione Cassiodoro” alle 17 di domani all’University Club del campus universitario.



## ■ BAGNARA La ferma protesta dell'Agess La ditta conclude l'incarico e il distretto sanitario 1 di Villa stoppa le istanze degli utenti

di **FRANCESCA MEDURI**

BAGNARA – La ditta fornitrice conclude il suo incarico e il distretto sanitario 1 di Villa San Giovanni stoppa le istanze volte all'ottenimento di materiale igienico-sanitario per malati non autosufficienti.

Il blocco indigna la presidente dell'associazione bagnarese Agess, Silvana Ruggiero, che racconta quanto sta accadendo e si lascia andare a una pesante denuncia: «Il diritto all'igiene personale di chi si trova in stato di handicap o invalidità grave si scontra con la lenta burocrazia! Si aggiunge in questi giorni l'ennesimo disagio di chi ha il diritto di usufruire di panni e traverse perché terminato l'accreditamento della ditta che forniva tali ausili, c'è da indire una nuova gara. I familiari degli assistiti che in questi giorni si recano al Distretto n.1 di Villa per rinnovare o richiedere la fornitura per i pannolini del proprio familiare, si sentono rispondere che la stessa è ferma in attesa dell'espletamento della gara di accreditamento». Ancora una volta, l'ordinario si trasforma in emergenza. «Già è discutibile – contesta Ruggiero – il criterio delle stesse forniture, stante che, chi richiede i pannolini non può chiedere le traverse e viceversa, come per dire ti accontento di una sola cosa, l'altra è a carico dell'assistito! Ora invece il già gravoso carico di accudire un familiare non autosufficiente viene reso ancora più pesante e meno dignitoso, perché chi dovrebbe pensare alle loro cure, non è tempestivo ad indire una gara di accreditamento, qualche mese prima della scadenza di quella in itinere. E' avvilente scrivere di queste problematiche, e

poi buttano la croce sui non autosufficienti quale causa di spese eccessive della sanità. Perché la cosa più facile – prosegue la presidente dell'Agess - è scaricare la colpa sui più deboli, sui più indifesi, sulle loro famiglie a volte distratte dalle disattenzioni della sanità, perché stanchi mentalmente e fisicamente dall'accudire un familiare con problemi di salute, le poche forze residue le si lasciano proprio per loro». Rincarà poi la dose Ruggiero. Un urlo di rabbia e sofferenza, il suo, contro un sistema che troppo spesso lede i diritti delle persone. Anche di quelle più indifese. «Vergognatevi – attacca - aguzzini della salute altrui! I servizi alla persona non c'entrano e non devono c'entrare con i vostri sporchi giochi politici o di convenienza o forse ancora peggio con l'incapacità di pensare e mettersi al posto di chi soffre! Mestamente si vedono uscire dal Distretto di Villa, gente con la prescrizione in mano, alcuni rassegnati altri che brontolano, ma chi li ascolta? Le stanze del potere sanitario sono troppo lontane ed invalicabili per poter essere quanto meno disturbati dalla gente che urla i propri diritti. In campo sanitario e soprattutto quando si parla di servizi alla persona non autosufficiente, la burocrazia non deve inceppare la dignità delle persone, pensare di indire una gara per l'accreditamento dei panni in tempo utile non necessita di alta professionalità ma di alta sensibilità!». Peraltro, in attesa della gara di accreditamento, si sarebbero potuti «predisporre dei buoni spesa da consegnare alle famiglie per poter nel frattempo avviare alle esigenze dei propri cari».

