

## Rassegna del 26/05/2015

### SANITA' REGIONALE

26/05/15	Crotone	13 Scopelliti battezzò la Tac oliverio inaugura i locali	Pipita Giuseppe	1
26/05/15	Gazzetta del Sud	19 Il valzer delle cardiocirurgie - Cardiocirurgia, a Reggio una «estensione» di Catanzaro	Calabretta Betty	2
26/05/15	Gazzetta del Sud	19 Rilevato «un comportamento reiteratamente omissivo»	...	5
26/05/15	Il Garantista Calabria	4 La tac è fuori uso e il medico consiglia: "Andate dai privati..." - "Tac rotta, andate dai privati"	Costanzo Annalisa	6
26/05/15	Quotidiano del Sud	14 Tre ipoetsi per aprire cardiocirurgia anche a Reggio - Cardiocirurgia, sul tavolo 3 ipotesi	Mollo Adriano	7
26/05/15	Quotidiano del Sud	14 I medici del 118 chiedono pari trattamento con i colleghi	...	8
26/05/15	Quotidiano del Sud	14 "Stabilizzare anche i precari"	...	10
26/05/15	Quotidiano del Sud	14 La Giunta formalizza la delibera di nomina dei 3 dg e del segretario	...	11
26/05/15	Quotidiano del Sud	16 Uno sparo all'alba, trovata morta un'infermiera - E' giallo sulla morte dell'infermiera	Manti Maria	12

### SANITA' LOCALE

26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 La sanità oggi tra economia e medicina	...	13
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 Visitare l'ospedale in incognito	...	14
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 Donare gli organi La regione pensi a un incremento	...	15
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 La sanità oggi tra economia e medicina	...	16
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	28 Casa della salute Pitiro suona la carica	Iozzo Vincenzo	17
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 Sui temi della sanità richiesto un dibattito	...	18
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 La visita in ospedale si prenota in paese	Timpano Francesco	19
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	43 Cure primarie, il medico è malato e la porta del servizio resta chiusa	...	20
26/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	28 Buoni lavoro e piani urbanistici Papaleo: con noi atti concreti	...	22
26/05/15	Il Garantista Catanzaro	8 «Visite ufficiali Ben vengano ma non rimangano tali»	...	23
26/05/15	Il Garantista Catanzaro	11 Casa della salute, attesa lunga cinque anni	Polito Franco	24
26/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	19 Lettera - L'efficienza di uno ospedale si verifichi in "incognito"	Yacoubi Sarah	25
26/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	25 Sanità, Ussia chiede un incontro urgente contro scelte penalizzanti	Laganà Franco	26
26/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	29 Il movimento 139 incalza Marrelli	...	27
26/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	32 Sanità più vicina ai centri montani	Carvelli Giacinto	28
26/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	32 Oliverio inaugura il nucleo di cure primarie	Siciliani Patrizia	29
26/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	24 Rems, entro giugno saranno aperte le buste e aggiudicati i lavori	...	30

## OSPEDALE CIVILE SAN GIOVANNI DI DIO

# Scopelliti battezzò la Tac Oliverio inaugura i locali

**Con due unità  
liste di attesa  
più snelle...  
almeno si spera**

**Ritardo di 2 ore  
ma il presidente  
si fa perdonare:  
meritate di più**

GIUSEPPE PIPITA

C'era la grande folla di politici all'Ospedale civile di Crotona. Non erano lì per protestare contro la chiusura di reparti o la perdita di posti letto. Tutti quei sindaci - tra cui Peppino Vallone - assessori, segretari e aderenti al Pd hanno approfittato dell'occasione per fare passerella con il governatore della Calabria, Mario Oliverio, che si è presentato con un ingiustificabile ritardo di oltre due ore rispetto all'appuntamento in programma alle quattro del pomeriggio di sabato 23 maggio. Appuntamento organizzato per inaugurare il locale nel quale è stata finalmente messa in funzione una seconda apparecchiatura per la tomografia assiale computerizzata; una Tac nuova di zecca che era già a disposizione dell'Asp (l'aveva inaugurata Scopelliti) ma non era funzionante. Riparata la strumentazione, è stato necessario allestire un locale che è appunto quello inaugurato dal presidente della Regione che è giunto appositamente a Crotona accompagnato dal presidente del Consiglio regionale Antonio Scalzo. Ad attenderlo, tra gli altri, il consigliere re-

gionale Flora Sculco.

**LA SECONDA** postazione Tac del reparto di Radiologia dell'ospedale San Giovanni di Dio di Crotona - appena ci saranno i medici per farla funzionare (pare che ne servano quattro che non ci sono) - consentirà, già dai prossimi giorni, di smaltire, o quantomeno limitare la lista di attesa: l'unica Tac in servizio finora al presidio sanitario crotonese solo nel 2014 ha effettuato sedicimila prestazioni, di cui il quaranta per cento provenienti dal Pronto soccorso). Una nota stampa della presidenza della Regione Calabria riporta quanto dichiarato dal governatore nell'occasione: "Noi vogliamo riorganizzare e riqualificare i servizi con l'obiettivo di uscire al più presto dal commissariamento, ripristinando finalmente una condizione di normalità nell'organizzazione sanitaria della nostra regione".

**NEL CORSO** dell'incontro il presidente della Giunta regionale ha illustrato una serie di interventi che a breve interesseranno il presidio ospedaliero di Crotona. "Le risorse destinate all'ex articolo 20 - ha assicurato - sa-

ranno destinate al reparto di Radiologia e di Analisi; inoltre presto dovremo affrontare e risolvere anche il problema dell'emodinamica, che riguarda anche un'utenza extra provinciale". Da parte sua, il commissario straordinario dell'Azienda sanitaria provinciale, Sergio Arena, tra le tante richieste avanzate, ha chiesto la rimodulazione dei posti-letti per acuti che attualmente sono settanta in meno rispetto a quelli previsti. Oliverio si è impegnato a convocare "una conferenza di tutti i sindaci della provincia di Crotona per confrontarci - ha promesso - su queste problematiche insieme al commissario Massimo Scura e al nuovo responsabile incaricato nei giorni scorsi della direzione del Dipartimento per la tutela della salute della Regione Calabria, per ridare alla città pitagorica e alla sua provincia - ha puntualizzato il governatore - lo spazio e l'attenzione che meritano e di cui sono state private per troppo tempo". Il nostro augurio, ovviamente, è che queste promesse non vengano mantenute con lo stesso ritardo con il quale Oliverio si è presentato all'appuntamento di sabato scorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Sanità** L'ipotesi Scura: il Sant'Anna Hospital di Catanzaro può gestire anche la struttura di Reggio

# Il valzer delle cardiocirurgie

Duri rilievi della Corte dei Conti sull'Asp della Città dello Stretto

## CATANZARO

Una struttura salvavita ma molto costosa come la cardiocirurgia, in Calabria non può essere replicata in tre sedi perché il Tavolo Adduce (ex Massicci) non lo consente. Ma una "estensione" di Catanzaro (dove le cardiocirurgie sono già due) a Reggio Calabria forse potrà essere accettata. A questa ipotesi sta lavorando il commissario ad acta del Piano di rientro, Massimo Scura, per sciogliere uno dei nodi più aggrovigliati e "sensibili" di questa sanità dai mille campanili. Un tema "bollente" su cui la po-

litica si sta dilaniando. Se nella (finora mai attivata) struttura cardiocirurgica di Reggio si farà un numero di interventi che sommati a quelli eseguiti a Catanzaro rientrino nel numero totale necessario, l'impasse forse sarà superata. L'ipotesi è che il Sant'Anna Hospital gestisca con la sua équipe "anche" la struttura cardiocirurgica reggina, in aggiunta a quella catanzarese. E mentre Scura studia un nuovo percorso per rendere più efficaci le procedure di accreditamento delle strutture sanitarie, sull'Asp di Reggio piovono le bacchettate della Corte dei Conti. ▶ **Pag. 19**

Il commissario Scura lavora a un'ipotesi che prevede il coinvolgimento del Sant'Anna Hospital

## Cardiocirurgia, a Reggio una «estensione» di Catanzaro

Sull'Asp della Città dello Stretto anche le bacchettate della Corte dei Conti

**Il Sant'Anna gestirebbe "anche" la cardiocirurgia reggina, in aggiunta a quella catanzarese**

**Betty Calabretta**  
**CATANZARO**

Non si può aprire una terza cardiocirurgia in Calabria perché il Tavolo Adduce (ex Massicci) non lo consentirà. Ma una "estensione" di Catanzaro (dove le cardiocirurgie sono già due) a Reggio Calabria forse sì. Ed è a questa ipotesi che starebbe lavorando il commissario ad acta del Piano di rientro, Massimo Scura, per sciogliere uno dei nodi più aggrovigliati e "sensibili" di questa sanità dei mille campanili. Un tema "bollente" su cui la politica si sta dilaniando in modo troppo spesso superficiale e strumentale. Il ragionamento del commissario è sottile ma semplice perché ispirato a una logica di sistema. Non parte dal numero delle cardiocirurgie

ma delle procedure o interventi (bypass, sostituzione di valvole e quant'altro) di cui una regione di circa due milioni di abitanti ha bisogno, rilevato da un'analisi statistica. Se nella (finora mai attivata) struttura cardiocirurgica di Reggio si farà un certo numero di interventi tale che la sommatoria di questi con quelli eseguiti a Catanzaro rientri nel numero totale necessario, allora non si potrà parlare di una "terza" cardiocirurgia ma semplicemente di una "estensione" di una delle due di Catanzaro. Che sono, lo si ricorderà, il Sant'Anna Hospital (struttura privata convenzionata con la Regione) e la cardiocirurgia del policlinico universitario Mater Domini. L'ipotesi è che ad intervenire a Reggio sia il Sant'Anna Hospital, che vanta una équipe collaudata e che, stando alle indiscrezioni circolate in questi giorni, sarebbe disponibile a gestire "anche" la struttura cardiocirurgica reggina (in aggiunta a quella catanzarese) comperando tutti i ser-

vizi propedeutici dall'Azienda ospedaliera di Reggio dove ha sede il reparto finora mai attivato. In sostanza i medici dal Sant'Anna andrebbero ad operare anche a Reggio. Sembra questa, al momento, l'unica situazione praticabile per aprire la struttura dei Riuniti. Una soluzione che ovviamente richiede una analisi accurata di quali sono i bisogni cardiocirurgici e della tipologia di interventi, perché sullo sfondo ci sono attrezzature che valgono milioni di euro e competenze specialistiche di altissimo profilo. Soprattutto occorrerà trovare un equilibrio tra costi e recupero di mobilità passiva. Perché è evidente che se l'em-



grazione dei pazienti che necessitano di interventi cardiocirurgici continua ad esserci e a drenare risorse, la sanità calabrese non risponde appieno ai bisogni della popolazione e c'è spazio per i necessari cambiamenti. «Fin dall'inizio del mio mandato ho detto che non bisogna ragionare in termini di unità operative e di reparti ma di bisogni di metodo», ricorda Scura. Ed è sulla base di questi principi che il commissario sta studiando anche un nuovo percorso per le procedure di accreditamento delle strutture sanitarie.

Un metodo, quello di Scura, che lo ha portato ad assumere

decisioni importanti come quella di inviare una task force capitanata da un commercialista romano (scelto fuori regione proprio a garanzia di terzietà) all'Asp di Reggio da lui definita una specie di banca che paga ai creditori interessi che nessun altro istituto di credito pagherebbe. Proprio sull'Asp di Reggio e sulla sua caotica situazione finanziaria verte l'ultima delibera della Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti per la Calabria, che fa seguito alla camera di consiglio del 26 marzo 2015. Nella delibera, la sezione composta dai magistrati Roberto Tabbita (presidente), Michela Muti, Raffaele Maienza e Eli-

sabetta Usai, «accerta che il Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria provinciale di Reggio non ha adempiuto a quanto previsto, contravvenendo in tal modo ad un preciso obbligo di legge» per la «mancata trasmissione» alla Corte dei Conti dei questionari relativi ai bilanci degli esercizi 2011 e 2012 e del prescritto parere. La Sezione ha ordinato la trasmissione della delibera al Ministero dell'economia e delle finanze, al Ministero della salute, al presidente della Giunta regionale e al Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro «per l'adozione dei necessari adempimenti di rispettiva competenza». ◀

## Precariato

### Serve certezza sulle necessità

● «Non possiamo consentire che un capitale umano e professionale maturato nel tempo non sia valorizzato o peggio vada disperso in ragione di sterili meccanismi procedurali».

Lo ha detto il consigliere Mimmo Bevacqua al termine dell'incontro avuto con una rappresentanza di lavoratori precari dell'area medica e paramedica. «È necessario – ha aggiunto – che ciascuna Azienda si adoperi al fine di rendicontare il proprio fabbisogno, evidenziando sia il numero delle posizioni organizzate che vengono ricoperte da personale precario, sia il numero di quelle ancora inoccupate. Stabilizzare i precari e immettere nel sistema nuove assunzioni ove necessarie, questo è l'obiettivo da realizzare subito».



**Sant'Anna Hospital.** Una propaggine del centro cardiocirurgico privato convenzionato di Catanzaro andrebbe a gestire la mai aperta struttura reggina

DALLA SEZIONE CONTROLLO DELLA MAGISTRATURA CONTABILE

## Rilevato «un comportamento reiteratamente omissivo»



**La delibera della Corte dei Conti ha fatto seguito alla camera di consiglio del 26 marzo**

### Riscontrati numerosi errori ed incongruenze sulle poste di bilancio

#### CATANZARO

Uno spaccato emblematico quello disvelato dalla recentissima delibera della Sezione Controllo della Corte dei Conti sul «perdurare dell'inadempienza» da parte dell'organo di revisione pro tempore dell'Asp di Reggio, nell'invio del questionario inerente al bilancio di esercizio 2011 e 2012. Si legge che è pervenuto alla Sezione un fax del 3 maggio 2013 a firma di un componente del collegio sindacale, con la quale è stato comunicato che sul bilancio d'esercizio 2011 il Collegio sindacale si è determinato «ad esprimere parere "non favorevole" all'approvazione in forza di numerosi errori ed incongruenze che, a parere dell'organo di controllo, inficiavano la correttezza e la veridicità delle poste di bilancio espresse nello schema proposto. A seguito di tale parere, l'Azienda non risulta aver adottato alcuna iniziativa atta a superare i rilievi mossi». Il Collegio «al fi-

ne di provvedere comunque alla definizione del questionario sul bilancio 2011 ha chiesto alle competenti articolazioni aziendali, di fornire i dati mancanti e non desumibili dai documenti in possesso del Collegio; tale richiesta è rimasta, a tutt'oggi, del tutto disattesa». Intanto il Tar di Reggio «ha disposto l'annullamento della nomina del Collegio sindacale dell'Asp e, di conseguenza, l'attività del Collegio è attualmente sospesa in attesa delle determinazioni dell'Azienda in esecuzione del provvedimento giurisdizionale».

Si rileva poi che anche il questionario sul bilancio d'esercizio 2012 «non è tuttora pervenuto al controllo, né tantomeno risulta inviata alcuna ulteriore comunicazione da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria o dallo stesso Organo di revisione circa gli adempimenti di competenza di quest'ultimo».

«In definitiva - conclude la Sezione Controllo - il comportamento reiteratamente omissivo dell'Organo di revisione ha costituito e costituisce impedimento e/o comunque inammissibile ostacolo in ordine alle valutazioni spettanti a questa Corte in merito alla corretta e sana gestione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio oltre che una palese violazione dei doveri d'ufficio». ◀



## ALL'OSPEDALE DI LOCRI

# LA TAC È FUORI USO E IL MEDICO CONSIGLIA: «ANDATE DAI PRIVATI...»

Per fare gli esami i pazienti sono costretti ad arrivare a Polistena. Ma con i mezzi propri visto che le ambulanze non bastano. E alcuni operatori sussurrano: «Meglio andare in clinica»

PAGINA 4

## SANITÀ A PEZZI

# «Tac rotta, andate dai privati»

Il lettino del macchinario è crollato. Pazienti rimbalzati a Polistena a 40 chilometri di distanza

■ ■ ANNALISA COSTANZO

**LOCRI (RC)** La Tac dell'ospedale di Locri, nella Locride funziona e non funziona. Con la seconda opzione in netto vantaggio. Adesso, è da giovedì che la strumentazione in dotazione al reparto di Radiologia è fuori servizio ed i pazienti, per fare la tac, devono essere trasferiti in un altro ospedale. Sembra che questa volta il guasto dello sturamento diagnostico sia da imputare alla rottura del letto: «Si è improvvisamente abbassato ed è andato a finire a terra», specifica un medico di un reparto e lo stesso, con estrema gentilezza, consiglia «se ha una necessità vada in uno studio privato» perché, la Tac dell'ospedale di Locri «non prima di giovedì» sarà sistemata. Intanto, seguendo una sorta di lista d'attesa non scritta, i pazienti che arrivano al pronto soccorso e necessitano di una Tac (così come quelli ricoverati) vengono portati, in ambulanza, sul versante tirrenico della provincia reggina, all'ospedale di Polistena, che dista dalla Locride ben 41 chilometri (solo andata), per un totale di circa 76 minuti di tempo per andare e tornare. «Si perdono minuti preziosi per la diagnostica e vita di un paziente», vociferano i medici. Ma non solo questo è il problema: mancano anche le ambulanze per il trasporto. Sabato, nel tardo pomeriggio, al pronto soccorso locrese sono arrivate tre pazienti. Tutti dovevano fare la Tac e per loro è così iniziato un lungo calvario. Sembra esserci, a Locri, una sola ambulanza che può svincolarsi dall'ospedale senza dover fare intervenire quelle del 118 con il rischio di lasciare la zona - di 42 comuni - scoperta. Dunque quell'unico mezzo sabato pomeriggio è partito dal pronto soccorso di Locri verso l'ospedale di Catanzaro per il ricovero là di un

giovane in gravi condizioni. Una distanza di oltre 100 chilometri da fare in non meno di un'ora e mezza sperando di non trovare troppo traffico e interruzioni durante il tragitto. Arrivato a Catanzaro, lo stesso mezzo ha "scaricato" il giovane ed ha fatto ritorno a Locri dove ha "caricato" un paziente che necessitava di una Tac ed è ripartito in direzione Polistena. Il terzo paziente che necessitava di una Tac, tra l'imbarazzo dei medici del pronto soccorso, doveva attendere almeno fino alle 5 del mattino per poter partire alla volta di Polistena. « Succede sempre così quando si rompe la Tac ». Dicono i sanitari. E, suonano come una beffa le parole pronunciate dal commissario regionale della sanità Massimo Scura, lo scorso 8 maggio mentre era in visita all'ospedale di Locri: «Un ospedale spoke senza la risonanza magnetica, lo vedo male», aveva detto. E allora, come vede, il massimo dirigente della sanità calabrese il fatto che nello stesso ospedale spoke il macchinario della Tac funziona a fasi alterne? Lo scorso gennaio, in uno dei periodi di guasto del macchinario, un ottantenne con un'emorragia cerebrale per essere sottoposto alla Tac è stato trasportato in ambulanza all'ospedale di Polistena. Fatta la Tac, l'anziano è ritornato all'ospedale di Locri ma qualche ora dopo è deceduto. «Resta il dubbio per quell'ora di tempo persa», confida un operatore sanitario.



■ **SANITÀ**  
Tre ipotesi  
per aprire  
Cardiochirurgia  
anche  
a Reggio  
**ADRIANO MOLLO**  
a pagina 14

## ■ **SANITÀ** Il sub-commissario Urbani ipotizza un accordo a tre con il San Camillo **Cardiochirurgia, sul tavolo 3 ipotesi** *Disponibili a venire in Calabria importanti chirurghi di fama nazionale*

di **ADRIANO MOLLO**

REGGIO CALABRIA - Sul tavolo ci sono tre ipotesi per aprire la cardiochirurgia a Reggio Calabria. Dopo i 40 milioni di euro spesi, il concorso per assumere un cardiocirurgo congelato con il piano di rientro, l'azienda ospedaliera, la Regione e l'ufficio del commissario stanno lavorando ad una soluzione che sia la migliore possibile per consentire ai calabresi di potersi curare in Calabria.

Le ipotesi dicevamo sono tre: un accordo Pubblico-Pubblico con l'Università di Catanzaro per portare a Reggio l'equipe di Germaneto per effettuare gli interventi programmati; un accordo Pubblico-Privato con il centro cuore del S'Anna di Catanzaro; e infine quello che renderebbe il progetto più strutturale: autorizzare nuovamente in concorso per assumere un cardiocirurgo e dare a quest'ultimo la possibilità attraverso un service si organizzare l'equipe con personale di fiducia e utilizzare anche il 20% dei medici e tecnici che hanno avuto esperienza in cardiochirurgia per garantire la continuità assistenziale.

Di quest'ultima eventualità, che di fatto rappresenta la costruzione di una terza cardiochirurgia, nei giorni scorsi ne hanno parlato sia il presidente Oliverio che il commissario del riuniti Frank Benedetto con il commissario Massimo Scura e il sub commissario Andrea Urbani. Quest'ultimo è il più possibilista sulla possibilità che la Cardiochirurgia a Reggio si faccia, non a caso ha inserito nel piano della rete dell'emergenza-urgenza di 20 posti letto al Riuniti (altri 20 posti letto sono stati assegnati al S'Anna e 10 al Mater Domini). Urbani, inoltre, pare abbia

ipotizzato una quarta via, la possibilità di fare un accordo con un ospedale pubblico di Roma, si parla del San Camillo, per trasferire competenze ed esperienze dalla Capitale a Reggio attraverso il coinvolgimento dell'Università. E' da dire che il San Camillo rappresenta, per indici di mortalità a 30 giorni, tra le migliori cardiochirurgie italiane. Un'operazione che, nei piani di Urbani, darebbe benefici anche l'Università dove il reparto di cardiochirurgia negli ultimi anni ha subito una ristrutturazione a causa degli indici di mortalità che nel 2012 avevano raggiunto livelli di guardia. Ora l'unità operativa è passata sotto la guida del professore Mastroberto, proveniente dall'Uo di Chirurgia Toracica, ma con una lunga esperienza in cardiochirurgia. A Mastroberto è stato affidato il compito di risollevare le sorti della struttura che, ricordiamo, anche se fornisce assistenza è pur sempre un centro di formazione e ricerca. Quando, prima del blocco del turnover, era stato fatto il concorso, al bando avevano risposto importanti cardiochirurghi, alcuni con esperienza pluriennale in Calabria, disposti a tornare per una nuova sfida.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA LETTERA APERTA

## I medici del 118 chiedono pari trattamento con i colleghi

«Dopo anni  
di lavoro  
non fanno parte  
dei ruoli  
delle aziende »

*I medici convenzionati del Suem 118 regione Calabria hanno indirizzato una lettera aperta al presidente della Regione, Mario Oliverio, al Ccommissario Scura e ai consiglieri regionali. Di seguito pubblichiamo il testo*

LE differenze tra le due posizioni lavorative sono notevoli e per alcuni aspetti, a danno dei convenzionati, fuori da ogni logica costituzionale e di uguaglianza; i medici dipendenti godono di maggior accantonamento contributivo, malattia retribuita, congedi straordinari per aggiornamenti, legge 104 e art. 21, tredicesima mensilità retribuita, premio di produttività ecc.

Al contrario, i medici convenzionati pur avendo un rapporto a tempo indeterminato non possono godere di tutto ciò e pur lavorando mensilmente lo stesso numero di ore, hanno stipendi e trattamento nettamente peggiori pur avendo le stesse responsabilità e mansioni. Per fare un esempio per avere uno stipendio che si avvicina al dipendente, il convenzionato deve superare le 200 (duecento) ore a fronte di 168 ore previste per legge, le conseguenze dello stress sono facilmente intuibili. Si parla di qualità della sanità ma il convenzionato per fa-

re i corsi di aggiornamento/ECM o lo fa sullo smonto notte o deve prendere un giorno di ferie. Spesso accade che si smonta dalla notte si va al corso e poi si rientra al lavoro. Con il D.L. 502/92 convertito al 229/99 all'art. 8 bis prevede il passaggio a dipendenza dei medici convenzionati dopo cinque anni di rapporto lavorativo a tempo indeterminato. Alcune regioni hanno dato avvio e portato a termine quanto disposto, altre come la Calabria, dove questa differenza tra medici è più sentita, è in ritardo. La Regione Calabria con l'art. 48 comma 1 della l.r. n. 15 del 21.6.2008 con avviso pubblicato sul BUR, parte III, n. 43 del 24.10.2008, ha invitato i medici titolari di incarico a tempo indeterminato nell'emergenza sanitaria da almeno cinque anni a presentare domanda di inquadramento nel ruolo sanitario. Con i decreti dirigenziali n. 4580 del 30 marzo 2009 e n. 17679 del 5 ottobre 2009 è stato approvato l'elenco degli ammessi al giudizio di idoneità finalizzato all'inquadramento nel ruolo sanitario della dirigenza medici (49 medici). Con decreto dirigenziale n. 19429 del 2 novembre 2009 è stata costituita la commissione giudicatrice ai fini dell'espletamento del giudizio di idoneità. I medici che scrivono, avendo presentato regolare domanda, sono stati tutti ammessi al suddetto giudizio di idoneità. E, tuttavia, nonostante



il lungo tempo trascorso, la Regione Calabria non ha completato la procedura e benché siano trascorsi oltre 7 anni, non siamo ancora stati convocati per ottenere il giudizio di idoneità e completare la procedura per la trasformazione del rapporto lavorativo da convenzionale a dirigenziale.

Ci sono medici che hanno venti anni di lavoro.

Recentemente il Governo ha disposto, per superare la crisi

di carenza medici nella rete dell'Urgenza, la possibilità alle regioni di istituire concorsi per i precari lasciando ancora una volta quelli che hanno il rapporto di lavoro convenzionato a tempo indeterminato (quindi non precari) senza alcuna speranza.

Gridiamo aiuto per farci ascoltare, per avere il diritto alla salute; siamo stanchi.

Quando finirà questa ingiustizia?

Chiediamo di essere ricevuti per sapere se la regione Calabria intende affrontare e risolvere il problema completando la procedura concorsuale avviata e mai conclusa.

Se ciò non avverrà porteremo le nostre schede elettorali al presidente Oliverio e siamo pronti a dimmetterci dal servizio poiché questa disparità di trattamento non è più sopportabile.

## Bevacqua (Pd) sulla sanità «Stabilizzare anche i precari»

REGGIO CALABRIA- «Non possiamo consentire che un capitale umano e professionale maturato nel tempo non sia valorizzato o peggio vada disperso in ragione di sterili meccanismi procedurali. I livelli essenziali di assistenza vengono oggi garantiti anche grazie al lavoro dei tanti lavoratori non di ruolo che, prima di tutti, hanno il diritto, perché conquistato sul campo, di accedere a quella stabilità che consenta loro migliori condizioni di vita e di lavoro». E' quanto ha sostenuto il consigliere regionale Domenico Bevacqua, riporta un comunicato, «al termine dell'incontro avuto con una rappresentanza dei lavoratori precari dell'area

medica e paramedica, i quali hanno avuto modo di evidenziare la loro non più sostenibile situazione di incertezza». «La straordinarietà dell'istituto commissariale - ha proseguito Bevacqua - impone a noi consiglieri di individuare la strada per uscire dalla situazione ereditata dalle precedenti gestioni che ci hanno consegnato una Regione in totale stato emergenziale. In considerazione anche della disponibilità manifestata in più occasioni dal commissario Scura, ritengo che, per realizzare l'obiettivo, sia preliminarmente necessario che ciascuna Azienda sanitaria si adoperi al fine di rendicontare il proprio fabbisogno di personale».



## Ieri la seduta presieduta da Oliverio La Giunta formalizza la delibera di nomina dei 3 dg e del segretario

CATANZARO - La Giunta regionale si è riunita presieduta dal Presidente Mario Oliverio con l'assistenza - informa una nota dell'Ufficio stampa - della dirigente Francesca Palumbo.

Su proposta dell'assessore al Personale Vincenzo Cicone, sono state formalizzate le delibere di nomina del Segretario generale della Giunta e dei tre dirigenti generali dei Dipartimenti «Presidenza», «Salute» e «Programmazione nazionale e comunitaria». Su proposta del presidente Oliverio, è stato approvato lo schema di convenzione quadro con il Ministero dell'Ambiente e la "Sogedi" per la disciplina delle attività di supporto ed assistenza tecnica alla Regione nei settori dell'ambiente, delle bonifiche, del servizio idrico integrato, del ciclo integrato dei rifiuti, della difesa del suolo e delle dighe e grandi invasi.

Sono stati approvati, poi, due regolamenti in tema di agricoltura. Al fine di promuovere, infatti, la crescita delle imprese forestali e di qualificarne la loro specialità, per come previsto dalla legge in materia, è stato istituito, con apposito regolamento, «l'Albo regionale delle imprese boschive». Ora, l'iscrizione all'Albo, diventa condizione essenziale per concorrere all'asta dei boschi pubblici messi in vendita. Con l'altro regolamento «Gestione boschi cedui in Calabria» si disciplina la gestione dei boschi cedui per quanto riguarda la modalità e l'epoca del taglio, la maturità tecnica economica della specie legnosa, l'estensione dei tagli e la razionalizzazione delle procedure amministrative da adottare. Ci sarà anche la semplificazione amministrativa, attraverso l'introduzione della «Scia» (segnalazione certificata inizio attività), che consente di attivare le iniziative progettuali propedeutiche ai Piani di gestione forestale ed agli interventi forestali strutturali, nell'ambito delle misure del Programma di sviluppo rurale.



## ■ MELITO La donna colpita da un proiettile alla nuca, ma non si esclude l'ipotesi del suicidio

# Uno sparo all'alba, trovata morta un'infermiera

**PATRIZIA** Crivellaro, 45 anni, infermiera, sposata con un agente della Polfer, è stata trovata morta in casa con un proiettile alla nuca. Ma gli inquirenti non escludono l'ipotesi del suicidio.

**MARIA MANTI**  
a pagina 16

## ■ MELITO Sposata con un agente della Polfer. A dare l'allarme la figlia minore

# È giallo sulla morte dell'infermiera

*A uccidere la donna un colpo d'arma di fuoco alla nuca. Resta l'ipotesi del suicidio*

**di MARIA MANTI**

**MELITO PORTO SALVO** – Resta un mistero la morte di Patrizia Crivellaro, un'infermiera di 45 anni, sposata con un agente di Polizia ferroviaria, lascia una figlia in età adolescenziale. Una tragedia che si è consumata ieri mattina, alle prime ore dell'alba, proprio a casa della vittima, in contrada Annà di Melito Porto Salvo.

Non si hanno notizie su ciò che sia realmente accaduto, c'è chi parla di omicidio, di suicidio o di cause accidentali. Nessuna ipotesi è esclusa. Al momento però le uniche certezze sono che la donna è morta a causa di un colpo d'arma da fuoco che dalla zona nucale ha raggiunto quella frontale, non lasciandole scampo e che le indagini condotte dalla compagnia dei carabinieri di Melito, diretta dal capitano Gennaro Cascone sono ancora in corso. Nessuna indiscrezione dagli investigatori che prima di pronunciarsi, aspettano l'esito definitivo dell'esame autopsico. Nessuna certezza, ma tante supposizioni.

A dare l'allarme, da quanto si dice, sembrerebbe essere stata proprio la figlia mi-

norenne, che ha immediatamente allertato il 118. Una corsa inutile verso il Tiberio Evoli, dove i sanitari hanno fatto l'impossibile per salvarla. Patrizia, in coma è stata subito intubata e trasferita, con l'ambulanza del 118 all'ospedale Riuniti di Reggio Calabria, dove però è arrivata morta. Il suo cuore infatti ha smesso di battere lungo il tragitto.

La donna, che lavora come coordinatrice degli infermieri presso la clinica Villa Anya a Melito Porto Salvo era, per quanto ci hanno raccontato i suoi colleghi, stimata e ben inserita nella società. Una persona solare e sorridente, puntuale, dedita e ligia al lavoro ed alla famiglia, amata e stimata da tutti, una fine assurda che ha lasciato un'intera comunità nello sgomento. Solo tanto sgomento ed incredulità, per un fatto che è stato motivo di dolore e preoccupazione non solo per la cittadina melitese, ma per tutta l'area grecanica.

Un fulmine che si è abbattuto impietoso su quella donna che in paese tutti volevano bene. Perché Patrizia era una donna forte, buona, solare e sempre sorridente.

Una grande lavoratrice. Numerose sono state le persone, amici e conoscenti, vicini, che fin dalle primissime ore seguite all'accaduto hanno raggiunto la casa della vittima per cercare di portare una parola di conforto e consolazione per la prematura scomparsa di Patrizia che attualmente si trova all'obitorio dell'ospedale Riuniti di Reggio Calabria nell'attesa che venga effettuata l'autopsia disposta dal magistrato. Sono stati tantissimi i ragazzi, amici della giovane figlia, Sara che sconvolti per quanto successo, le sono stati accanto, cercando, per quanto possibile di strapparle un sorriso. È inutile descrivere lo sgomento che si è respirato nelle ultime ore, perché nei piccoli centri, il dolore di una famiglia è il dolore di una città intera.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## La sanità oggi tra economia e medicina

Oggi, alle 18.30 alla Provincia si terrà la conversazione del Rotary sul tema "La sanità oggi tra economia e medicina"



L'invito di Sarah Yacoubi (Fsi) a Oliverio e Scura

# Visitare l'ospedale in incognito

«Nelle visite ufficiali si vedono solo le eccellenze e mai le disfunzioni»

**Solo in questo modo  
si vedrebbe  
la vera realtà  
della sanità  
calabrese**

«Poiché siamo convinti che per apprezzare bene il valore di una medaglia bisogna osservarne e conoscerne entrambe le facce, crediamo che oltre alle visite ufficiali (e ribadiamo ora non ci si vuole specificatamente riferire all'evento Pugliese-Ciaccio ma il concetto vale per tutti gli ospedali calabresi) sarebbe maggiormente proficuo, per capire lo stato di efficienza di una struttura sanitaria recarsi da utente, magari in incognito, se non addirittura prenotare una visita specialistica o un esame diagnostico». È quanto ha scritto, in una lettera aperta al presidente Mario Oliverio e al commissario ad acta Massimo Scura, la coordinatrice regionale sanità della Fsi (Federazione Sindacati Indipendenti) della Calabria, Sarah Yacoubi, in merito alla visita ufficiale che Oliverio e Scura effettueranno fra pochi giorni all'ospedale Pugliese-Ciaccio.

«Come da prassi, saranno attesi già all'ingresso e con i dovuti onori – ha evidenziato la Yacoubi – dai vertici aziendali nonché da uno stuolo di direttori di struttura tutti indossanti, per l'occasione, nuovissimi e sfavillanti camici bianchi. Saranno quindi guidati a visitare i reparti appena rimessi a nuovo e poi nella sala convegni per i soliti e convenevoli discorsi di rito. Siamo certi che quel giorno, come si addice al protocollo, tutto apparirà perfetto. Questa impeccabile regia si ripeterà puntualmente a ogni visita ufficiale presso qualsiasi struttura sanitaria della regione, così come del resto accade in simili occasioni in tutti gli altri settori della Pubblica amministrazione».

Secondo la Yacoubi «tali vi-

site non sono finalizzate solamente ad atti di semplice cortesia ma piuttosto tese a cercare di percepire lo stato di "salute" delle strutture visitate e di contro sappiamo anche che è abbastanza comprensibile che chi si sente sotto osservazione tenda umanamente a mostrare il meglio della struttura che dirige enfatizzando le eccellenze e cercando allo stesso tempo di minimizzare le inefficienze magari con un'operazione di camouflage in perfetto stile Expo-Milano».

Da qui la richiesta della Yacoubi di visitare le strutture sanitarie in incognito. «Allora si scoprirebbe – ha proseguito – una realtà diversa, meno perfetta e certamente meno sfavillante fatta di liste d'attesa per taluni esami diagnostici oscillanti fra 6 e 9 mesi, di personale stremato, di degenti parcheggiati per giorni in barile e di aggressioni nelle ore notturne di parenti inferociti dalle disfunzioni a danno di operatori sanitari incolpevoli oltre che indifesi a causa della carente vigilanza di sicurezza e molto ma molto altro ancora. Ben vengano quindi le visite ufficiali purché non ci si fermi esclusivamente a quelle, tenendo magari l'orecchio sempre teso in direzione di ascolto verso chi poi del servizio sanitario è un semplice operatore, oltreché verso i rappresentanti dei lavoratori, ma anche e soprattutto verso i Calabresi destinatari del nostro servizio sanitario regionale i quali, nonostante oggi vengano definiti "utenti", sono stati e purtroppo continuano ad essere "pazienti" anzi, oseremmo dire "molto ma molto pazienti". ◀

## Le date

● Mercoledì 3 giugno, alle 16, l'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" riceverà la visita del commissario per il piano di rientro della sanità calabrese, Massimo Scura, e del presidente della Giunta regionale, Mario Oliverio. Lo ha reso noto il commissario dell'Azienda ospedaliera, Domenico Pingitore. Giovedì è previsto l'avvio dei lavori della Commissione paritetica istituita per favorire il processo di integrazione tra Azienda Pugliese-Ciaccio e policlinico di Germaneto.



## Sollecitazione dell'Aned

# Donare gli organi La regione pensi a un incremento

Solo dai nosocomi  
capoluoghi  
di provincia  
arrivano  
segnalazioni

### Penoso stallo per dializzati e trapiantati

«La lucida analisi dei problemi della sanità, riportati su Gazzetta del Sud, mette ben in evidenza due anomalie paradossali: la variamente iniqua distribuzione del personale e quella delle strutture di cardiocirurgia, perfettamente sovrapponibili alle denunce da noi fatte in materia di nefrologia e dialisi da oltre quattro anni». Lo ha affermato, in una nota, il segretario regionale Aned, Pasquale Scarmozzino.

«Finalmente, si legge che il commissario Massimo Scura – prosegue Scarmozzino – abbia contezza di ciò ed intenda porre rimedio senza guardare a campanilismi di sorta. Siamo contenti, anzi contentissimi se ciò venisse subito messo in atto. Nelle more di un nostro richiesto incontro con il Commissario, sulle specifiche criticità di dializzati e trapiantati, ci corre l'obbligo di comunicare allo stesso commissario e al presidente Oliverio di porre attenzione ai problemi dei due qualificati "Poli di Trapianti di rene" di Cosenza e Reggio Calabria. Fin quando i Trapianti di rene si faranno in due ospedali va bene, ma se questi non vengono alimentati con gli organi dei donatori che devono essere identificati nei 12 centri di Anestesia e Rianimazione sparsi equamente sul territorio calabrese non va bene. Non vorremmo arrivare alla condizione che tali Poli di trapianto diventino nettamente insufficienti e, per farlo, è acclarato che debba crescere la cultura delle donazioni. Lo si deve e si può fare! Per farlo bisogna che il commissario Scura e la Giun-

ta Oliverio intervengano e subito. Bisogna sostenere e incentivare la cultura delle donazione fra tutti gli operatori degli ospedali della regione ai quali va chiesto con forza il massimo impegno e, contemporaneamente, rilevare le cause che portano ad avere donazioni di organi solo dal Pugliese Ciaccio di Catanzaro, dall'Annunziata di Cosenza e dagli Ospedali riuniti di Reggio Calabria e neanche una sola diagnosi di morte con criteri neurologici dagli altri ospedali della regione, per come risulta dai puntuali report trimestrali consegnati durante le riunioni del comitato tecnico regionale dal direttore del Centro regionale trapianti che ringraziamo per l'impegno profuso in tutti questi anni per incrementare il numero dei donatori e per garantire sicurezza, tracciabilità e trasparenza a tutto il processo».

«Finché il carico della diffusione della cultura donazione organi rimane appannaggio di Aned, e altre associazioni, che con il contributo di nefrologi, rianimatori e del direttore Centro trapianti, Pellegrino Mancini, interviene nelle scuole o apre dibattiti pubblici con le amministrazioni comunali sensibili, non usciremo – ha concluso Scarmozzino – da questo penoso stallo. Vi sono centinaia di dializzati calabresi che attendono un organo per sopravvivere e, questi, non devono attendere la generosità proveniente da altre regioni! Alla Giunta Regionale tutta, particolarmente a chi tra questi è anche valente medico, chiediamo sulla materia maggiore sensibilità e risollecciamo l'impegno massimo al fine di ridurre i drammi, umani e sociali, di tanti nostri pazienti». ◀



## Evento Rotary La sanità oggi tra economia e medicina

La Sanità oggi tra economia e medicina è il tema posto al centro dell'iniziativa del Rotary Club "Catanzaro 1951".

L'evento che oggi si terrà alle 18.30 nella sala giunta di Palazzo di Vetro, sede dell'Amministrazione provinciale, si articolerà in una conversazione sull'argomento, per la verità molto "caldo" e pertinente alla luce dei tagli imposti agli enti sanitari dalla spending review ma anche degli episodi di sperpero e malagestione emersi più di recente e sfociati nelle misure restrittive del Piano di rientro dal deficit sanitario della Regione Calabria.

Affronteranno la questione due past president del Club, Franca Previti De Pace e Giovanni Petracca, peraltro entrambi impegnati sul fronte della sanità privata e pubblica.

«Il tema scelto dal Rotary Club - osserva il presidente dottor Antonio Marino - appare della massima attualità, attesi i risvolti economici, oltre che sociali, che interessano da vicino la nostra realtà, in un momento di particolare importanza per le scelte che andranno a realizzarsi in materia di assetto dell'organizzazione sanitaria regionale». ◀



Chiaravalle

## Casa della salute Pitaro suona la carica

Quel vuoto che si è creato attorno all'ex ospedale San Biagio

Vincenzo Iozzo  
**CHIARAVALLE CENTRALE**

Preoccupa molti sindaci dell'area delle Preserre ed ex amministratori della sede municipale di via Castello, il "vuoto" che si è venuto a generare sulla gestione dei servizi sanitari e nelle specifico sull'attuazione del progetto-pilota della Regione Calabria "Casa della Salute". Sull'ex ospedale "San Biagio" entrato in una lunga fase di "gestazione" c'è da aprire ad un tavolo di concertazione con il commissario alla Salute della Regione Calabria Massimo Scura, il commissario straordinario Giuseppe Perri e gli amministratori interessati ai processi di riconversione. A farsi carico delle vicende della sanità, dentro e fuori la struttura socio sanitaria, è il sindaco di Torre di Ruggiero Giuseppe Pitaro. Indossa i panni di "portavoce" delle istanze dei colleghi dell'entroterra che in questo particolare momento, soffrono notevolmente, l'abbandono in termini di programmazione della "Casa della Salute". A fare da detonatore alle problematiche il nuovo Piano di rete territoriale dei servizi sanitari e socio-sanitari, trasmesso dal commissario Massimo Scura alle organizzazioni sindacali, senza sentire la voce dei sindaci, in quanto autorità sanitarie locali dei luoghi amministrati.

«Voglio ancora una volta intervenire sull'ex ospedale "San Biagio", oramai defunto da diverso tempo e da tutti dimenticato, per ribadire al commissario Massimo Scura e al commissario dell'azienda sanitaria di Catanzaro Giuseppe Perri, che tutto il comprensorio del chiaravallese che comprende migliaia di persone, perlopiù anziani e disoccupati, non può rimanere sfornito di prestazioni socio-sanitarie. La preoccupazione - ribadisce il sindaco di Torre di Ruggiero Giuseppe Pitaro - è ancor più forte, dal momento che la rete infrastrutturale stradale è risalente all'epoca borbonica e ciò rende le comunicazioni tra quel comprensorio ed il resto del mondo molto complicate e difficili. Da circa cinque anni le popolazioni del chiaravallese stanno attendendo, in silenzio e con garbo, che venga realizzata la tanto sbandierata "Casa della salute", ma ad oggi essa appare solo un miraggio proclamato da qualche politico di turno ed utilizzato per becere campagne elettorali». Insomma prima di "spegnere" o di chiudere il "San Biagio", per molti sindaci e rappresentanti dei partiti politici locali, sarebbe stato opportuno garantire i servizi dal momento in cui, lo stesso nosocomio, è privo del servizio radiologico, del pronto soccorso ed ora anche del laboratorio di analisi la cui apertura e chiusura è lasciata alla discrezionalità di qualche dirigente. ◀



## Iniziativa del Movimento 139

# Sui temi della sanità richiesto un dibattito

Un Consiglio comunale anche per discutere del Marrelli Hospital

Il Movimento 139 - Calabria Attiva chiede la convocazione di un Consiglio comunale congiunto aperto alla partecipazione del Consiglio provinciale, dell'Assemblea dei sindaci, con la partecipazione del prefetto Vincenzo De Vivo, del presidente della giunta regionale Mario Oliverio, del commissario regionale alla Sanità Massimo Scura, della consigliera regionale Flora Sculco, del deputato Nicodemo Oliverio, della senatrice Dorina Bianchi. Il Consiglio comunale aperto alla presenza degli enti locali, delle massime autorità istituzionali e della deputazione crotonese, nella richiesta formalizzata dal Movimento 139 - Calabria attiva dovrebbe essere dedicato alla questione del Marrelli Hospital.

«In un momento di profonda crisi sociale della città - si legge nella lettera recante la richiesta inoltrata al Comune - le condizioni in cui versa il sistema sanitario locale di fatto configurano un'autentica emergenza in quanto vengono progressivamente mortificati,

insieme a tanti altri diritti, anche quello alla salute. La privazione o il ridimensionamento di servizi importanti nell'ambito del servizio ospedaliero e il mancato rafforzamento della struttura territoriale esigono realmente una presa di posizione della città che a nostro avviso deve essere sintetizzata in un apposito consiglio comunale». «In questo quadro - per il Movimento 139 - c'è una questione ancora aperta rispetto alla quale è inammissibile qualunque indifferenza, che è quella del Marrelli Hospital. La stessa rappresenta un'opportunità di recupero del conseguimento del principale nostro diritto e nello stesso tempo un'opportunità di riqualificazione dell'intero sistema sanitario calabrese». ◀



**L'aula consiliare.** Chiesta la convocazione dell'assemblea



## A Savelli ed a Castelsilano

# La visita in Ospedale si prenota in paese

Sottoscritto un accordo fra l'Asp e i due comuni per le pratiche sanitarie

**Francesco Timpano**  
**COTRONEI**

Arrivano buone notizie per i cittadini di Castelsilano e di Savelli, e presto le stesse dovrebbero riguardare altri paesi del territorio crotonese. Un'apposita convenzione firmata nei giorni scorsi tra i sindaci dei due comuni della Presila, Francesco Durante e Francesco Spina, ed il commissario straordinario dell'Azienda sanitaria provinciale di Crotona, Sergio Arena, pone le basi per alleviare qualche disagio alle popolazioni che sono alle prese con le formalità burocratiche legate alla sanità.

L'idea alla base della convenzione sottoscritta dai due amministratori con il commissario straordinario dell'Azienda sanitaria provinciale è quella di rendere migliore l'accessibilità a servizi ai quali l'utenza ricorre in modo quasi continuo, come la vidimazione delle ricette, la prenotazione delle visite specialistiche o la riscossione diretta del ticket.

«La convenzione – si legge in un comunicato diffuso dalla Asp crotonese – fortemente voluta dalla Direzione strategica aziendale, e segnatamente, dal commissario straordinario, dr. Sergio Arena e dai sindaci dei comuni coinvolti, risponde

all'esigenza di alleviare il più possibile i disagi dei cittadini, e prevede l'apertura di sportelli front-office nei comuni di residenza, evitando così agli stessi defatiganti trasferte presso la città di Crotona».

La novità di rilievo è che il servizio agli utenti della sanità sarà gestito dai due Comuni con proprio personale, che sarà appositamente formato da dirigenti dell'Asp, e sarà attivato in orari confacenti all'organizzazione dei Comuni aderenti. L'Azienda sanitaria provinciale rende noto inoltre che

**Per alleviare i disagi dei cittadini, si prevede l'apertura di due sportelli per il pubblico**

«tale iniziativa - estesa a breve anche in altri comuni del territorio provinciale - rappresenta il primo passo di un più ampio progetto, in fase di elaborazione, della nuova struttura commissariale - nonché delle direzioni sanitarie ed amministrativa - tendente a migliorare i rapporti tra i cittadini e l'ente sanitario attraverso la promozione di una nuova visione della programmazione socio-sanitaria e assistenziale, che veda nell'integrazione funzionale ospedale/territorio, il suo punto focale». ◀



Protestano a Nicotera i diabetici costretti a raggiungere Tropea

# Cure primarie, il medico è malato e la porta del servizio resta chiusa

Pagano (Uil-Pensionati): il disinteresse dell'Asp è davvero inaccettabile

**L'utenza chiede all'Asp di mandare un sostituto o di trovare in loco altre soluzioni**

## NICOTERA

Adesso anche per una semplice autorizzazione al prelievo di prodotti per diabetici in farmacia è necessario recarsi a Tropea. Dopo lo spostamento ad altra sede delle visite per il rinnovo patenti e delle visite fiscali, arriva un'altra tegola per chi ha problemi di salute.

Specialmente per gli anziani, ci sono grosse difficoltà a raggiungere Tropea sia per la mancanza di collegamenti che per le condizioni della strada provinciale 522. I disagi sono enormi, il malumore dilaga. In realtà, l'Asp appare sempre più lontana dai bisogni della gente. Un quadro desolante di inadempienze di fronte al quale i cittadini, continuamente gravati da tasse e balzelli di ogni tipo in cambio di servizi carenti o mancanti, ora sono pronti a far valere le proprie ragioni. In sostanza, mentre ai piani alti si progetta il potenziamento della medicina sul territorio, nei fatti non cambia nulla, anzi la situazione diventa sempre più precaria.

E così una struttura sanitaria come quella nicoterese, che ogni anno versa nelle casse dell'Asp circa un quarto degli in-

cassi complessivi, anziché essere consolidata, viene abbandonata a se stessa. L'ultima "perla" riguarda il servizio per i diabetici. Il quadro della situazione è chiaro. Accertato lo stato di iperglicemia, il paziente si presenta davanti al medico del di-

stretto delegato alle "Cure primarie", ottiene l'autorizzazione a prelevare in farmacia, oltre alla macchinetta per la misurazione della glicemia distribuita gratuitamente, anche gli aghi pungidito e le striscette per determinare i valori glicemici.

Da poco meno di due mesi, però, il medico incaricato del servizio nella struttura di Nicotera è in malattia, tuttavia né i responsabili del distretto né il management aziendale si sono mai preoccupati di sostituirlo nonostante i continui solleciti. Il problema poteva essere facilmente risolto disponendo la presenza a Nicotera, almeno una volta a settimana, del medico addetto alle "Cure primarie" che opera a Tropea. Niente di tutto questo.

«La situazione è ancora più incresciosa – sostiene Domenico Pagano, coordinatore della Uil Pensionati – perché i due medici addetti alla "Protesica" e alla "Specialistica" operanti nella struttura di Tropea puntualmente si spostano a Nicotera almeno una volta per settimana, ma la stessa cosa non avviene per quello delle "Cure primarie". Volendo – aggiunge – si poteva avviare all'inconveniente delegando al servizio diabetici un medico della struttura di Nicotera in attesa del rientro del titolare. C'è stato evidente disinteresse. Il manager dell'Asp, però, non può neppure stare a guardare di fronte al progressivo degrado delle prestazioni sanitarie». La denuncia di Paga-

no, diventa ancora più pressante. «L'Asp – spiega – da tempo promette interventi migliorativi su Nicotera, in realtà non si preoccupa di mantenere neppure quelli esistenti. Penso che in nessuna parte d'Italia – sottolinea – si verifichi che, in assenza di dipendenti o medici per ferie o per motivi di salute, i servizi vengano chiusi anche per mesi. Fatto gravissimo che, però, nella struttura nicoterese avviene in continuazione. Il disinteresse del vertice aziendale – prosegue – non può essere tollerato oltre. Siamo all'exasperazione dell'utenza sanitaria. Visto che la denuncia politica non basta, valuteremo altri percorsi».

Un "j'accuse" del sindacalista della Uil Pensionati che investe anche altre "inadempienze" della dirigenza aziendale. Un elenco lungo che va dal mancato potenziamento dell'ambulatorio distrettuale h24 al mancato rilancio del Centro obesità "Carmine Ionadi" passando per la non realizzazione della base dell'elisoccorso e l'ancora attesa attivazione del cardiotelefono. «Il direttore generale – rimarca Pagano – aveva garantito adeguato impegno non solo per la riattivazione degli ambulatori soppressi (dermatologia, ginecologia, otorinolaringoiatria, odontoiatria e oculistica), ma anche per potenziare gli ambulatori di cardiologia, moc ed endocrinologia le cui liste d'attesa si attestano su tempi inaccettabili. A distanza di mesi non s'è mossa foglia». ◀



## Sanità

### Un comprensorio penalizzato

● L'impovertimento dei servizi ambulatoriali sta pesantemente penalizzando la sanità del comprensorio nicoterese. Alla levata di scudi dei pensionati e della cittadinanza si aggiunge anche il Psi. Il coordinatore della sezione Francesco Ranieri, per richiamare l'attenzione sulla sanità, privilegia ancora il percorso politico, ma non esclude altre soluzioni. «Questo andazzo – dice – non ci piace. Malati e anziani stanno pagando un prezzo troppo alto. Eliminare i servizi senza badare alle conseguenze non è strategia giusta. Busseremo alle porte del presidente della Regione e interesseremo il consigliere regionale Michele Mirabello, presidente della commissione Sanità. In assenza di risultati “battezeremo” altre iniziative».

La campagna elettorale a Davoli

# Buoni lavoro e piani urbanistici Papaleo: con noi atti concreti

«Alla base dell'attività dovrà però esserci la partecipazione»

**Francesco Ranieri  
DAVOLI**

«Noi rappresentiamo il rinnovamento, abbiamo tante idee per Davoli e abbiamo la competenza per realizzarle».

Il candidato sindaco Giuseppe Papaleo, 54 anni, dirigente dell'Asp di Catanzaro, alla guida della lista "Impegno Comune", espone le linee guida del suo programma elettorale presentato ai cittadini in diverse occasioni, nel corso di una campagna elettorale nella quale si sta confrontando con il sindaco uscente, Antonio Corasaniti, che si ricandida per la conquista del Comune a capo della lista "Per il futuro di Davoli", e con l'ex primo cittadino Cosimo Femia, che si propone con la compagine "Ripartiamo con Cosimo Femia Sindaco".

Papaleo fa leva su una squadra - costituita da Baldassarre Arena, Silvana Catarisano, Daniele Corasaniti, Luigi Mungo, Mariaelena Papa, Vincenzo Fernando Primerano, Francesco Floro Procopio, Luca Procopio, Carol Ranieri, Teresa Scicchitano, Saverio Sinopoli, Giuseppina Zangari (civica ma ispirata al Pd, del cui cir-

colo cittadino Papaleo è segretario) - che definisce «giovane e ricca di professionalità, caratteristiche importanti per Davoli» e spiega che l'intenzione è quella di cominciare, in caso di vittoria, «a definire la pianificazione urbanistica (col Psa e il piano spiaggia) e a risolvere i problemi del quotidiano, a garantire i servizi come quello idrico nel centro storico e con una rete fognaria efficiente, offrendo ai cittadini e ai turisti un'estate serena in un contesto riqualificato e accogliente».

Alla base dell'attività dovrà però esserci la partecipazione «che assieme alla solidarietà è uno dei capisaldi del nostro programma» evidenza, aggiungendo poi che «ricostruire il dialogo con i cittadini, perduto in questi cinque anni, è fondamentale per capirne i problemi».

L'elemento solidale caratterizza l'intenzione di «aiutare concretamente le famiglie in difficoltà»; l'idea di fondo è legata all'utilizzo dei voucher (i buoni lavoro giornalieri) che «acquisteremo con parte delle nostre indennità di carica, dalle quali attingeremo anche per dare risorse a borse di studio indirizzate ai nostri studenti, i quali, grazie a dei concorsi di idee, potranno dire la loro sulla Davoli di domani». ◀



**SANITÀ**

# «Visite ufficiali Ben vengano ma non rimangano tali»

Il coordinatore regionale Fsi Sara Yacoubi si appella a Oliverio e Scura: «Guardare anche ai veri problemi»

«Fra pochi giorni il governatore Oliverio e il commissario Scura si recheranno in visita ufficiale presso l'ospedale Pugliese-Ciaccio e, come da prassi, saranno attesi già all'ingresso e con i dovuti onori dai vertici aziendali nonché da uno stuolo di direttori di struttura tutti indossanti, per l'occasione, nuovissimi e sfavillanti camici bianchi. Saranno quindi guidati a visitare i reparti appena rimessi a nuovo e poi nella sala convegni per i soliti e convenevoli discorsi di rito. Siamo certi che quel giorno, come si addice al protocollo, tutto apparirà perfetto». Così in una nota Sarah Yacoubi coordinatore regionale Sanità Fsi Calabria che lancia un invito al presindete della Regione e commissario alla sanità: fare in modo che la visita del 3 giugno non sia solo la solita passerella. «Questa impeccabile regia - afferma ancora la Yacoubi - si ripeterà puntualmente ad ogni visita ufficiale presso qualsiasi struttura sanitaria della regione, così come del resto accade in simili occasioni in tutti gli altri settori della pubblica amministrazione. Riteniamo che tali visite non siano finalizzate solamente ad atti di semplice cortesia ma piuttosto tese a cercare di percepire lo stato di "salute" delle strutture visitate e di contro sappiamo anche che è abbastanza comprensibile che chi si sente sotto osservazione tenda umanamente a mo-

strare il meglio della struttura che dirige enfatizzando le eccellenze e cercando allo stesso tempo di minimizzare le inefficienze. Poiché siamo convinti che per apprezzare bene il valore di una medaglia bisogna osservarne e conoscerne entrambe le facce, crediamo che oltre alle visite ufficiali (e ribadiamo ora non ci si vuole specificatamente riferire all'evento Pugliese-Ciaccio ma il concetto vale per tutti gli ospedali calabresi) sarebbe maggiormente proficuo, per capire lo stato di efficienza di una struttura sanitaria recarsi da utente, magari in incognito, se non addirittura prenotare una visita specialistica o un esame diagnostico. Allora si scoprirebbe una realtà diversa, meno perfetta e certamente meno sfavillante fatta di liste d'attesa per taluni esami diagnostici oscillanti fra 6 e 9 mesi, di personale stremato, di degenti parcheggiati per giorni in barella e di aggressioni nelle ore notturne di parenti inferociti dalle disfunzioni a danno di operatori sanitari incolpevoli. Ben vengano - conclude - quindi le visite ufficiali purchè non ci si fermi esclusivamente a quelle, tenendo magari l'orecchio sempre teso in direzione di ascolto verso chi poi del servizio sanitario è un semplice operatore, oltretutto verso i rappresentanti dei lavoratori, ma anche e soprattutto verso i Calabresi destinatari del nostro servizio sanitario»



TORRE RUGGIERO

# Casa della salute, attesa lunga cinque anni

Il sindaco Pitaro invoca l'intervento del commissario Scura: «Comprensorio abbandonato»

Sanità territoriale ed ex ospedale San Biagio di Chiaravalle Centrale, il sindaco di Torre di Ruggiero Pino Pitaro torna alla carica. «Voglio ancora una volta intervenire sull'ospedale di Chiaravalle Centrale, oramai defunto da diverso tempo – afferma Pitaro - e da tutti dimenticato, per ribadire al commissario Scura e al Commissario Asp, dottor Perri, che tutto il comprensorio del chiaravallese che comprende migliaia di persone, perlopiù anziani e disoccupati, non può rimanere sfornito di prestazioni socio-sanitarie. La preoccupazione è ancor più forte, dal momento che la rete infrastrutturale stradale è risalente all'epoca borbonica e ciò rende le comunicazioni tra quel comprensorio ed il resto del mondo molto complicate e difficili». Pitaro insiste. Le sue parole vanno sulle comunità. «Da circa cinque anni - aggiunge - le popolazioni del chiaravallese stanno attendendo, in silenzio e con garbo, che venga realizzata la tanto sbandierata "Casa della salute", ma ad oggi essa appare solo un miraggio proclamato da qualche politico di turno ed utilizzato per beciere campagne elettorali. Sarebbe stato molto meglio, e più corretto anche dal punto di vista penalistico (dal momento che vi è gente che muore per mancanza di offerte di cure), che prima di spegnere e chiudere l'Ospedale di Chiaravalle si fosse dato avvio ai lavori della costruzione di questa benedetta "Casa della salute". Così non è stato, e tale omissione ha provocato solo

danni alle popolazioni, dal momento che attualmente l'Ospedale di Chiaravalle è privo del servizio radiologico, del pronto soccorso ed ora anche del laboratorio di analisi la cui apertura e/o chiusura è lasciata alla discrezionalità di qualche dirigente». Pitaro, inoltre, fa notare che «il commissario Scura ha trasmesso alle organizzazioni sindacali il nuovo piano di rete territoriale dei servizi sanitari e socio-sanitari, senza peraltro che tale piano venisse trasmesso anche ai sindaci, che sono le autorità sanitarie locali dei luoghi da loro amministrati. In ogni caso, poiché è urgente che il commissario Scura informi le popolazioni e per esse i sindaci del territorio su quali contenuti costruire la Casa della salute, ritengo che sia importante e necessario che lo stesso commissario renda visita all'Ospedale di Chiaravalle e prenda personalmente coscienza delle problematiche socio-sanitarie che affliggono quel territorio, ma è necessario ed importante, altresì, che lo stesso Commissario si interfacci contestualmente con i sindaci e le amministrazioni locali che bene conoscono le criticità da segnalargli». «Attendiamo, pertanto – conclude Pitaro - che il commissario Scura convochi senza indugio, anche presso la struttura ospedaliera di Chiaravalle, tutti i sindaci e le amministrazioni locali al fine di riempire di contenuti la Casa della Salute».

**Franco Polito**



# L'efficienza di un ospedale si verifica in "incognito"

**SARAH YACOUBI\***

Riceviamo e pubblichiamo una lettera aperta al presidente della Regione Calabria, Mario Oliverio, e al commissario ad acta, Massimo Scura, in vista della visita programmata per il prossimo 3 giugno presso l'ospedale "Pugliese"

*Onorevole presidente, egregio commissario, fra pochi giorni le SS.LL. si recheranno in visita ufficiale presso l'ospedale "Pugliese-Ciaccio" e, come da prassi, saranno attesi già all'ingresso e con i dovuti onori dai vertici aziendali nonché da uno stuolo di direttori di struttura tutti indossanti, per l'occasione, nuovissimi e sfavillanti camici bianchi.*

*Saranno quindi guidati a visitare i reparti appena rimessi a nuovo e poi nella sala convegni per i soliti e convenevoli discorsi di rito. Siamo certi che quel giorno, come si addice al protocollo, tutto apparirà perfetto.*

*Questa impeccabile regia si ripeterà puntualmente ad ogni visita ufficiale presso qualsiasi struttura sanitaria della regione, così come del resto accade in simili occasioni in tutti gli altri settori della Pubblica amministrazione*

*Riteniamo che tali visite non siano finalizzate solamente ad atti di semplice cortesia ma piuttosto tese a cercare di percepire lo stato di "salute" delle strutture visitate e di contro sappiamo anche che è abbastanza comprensibile che chi si sente sotto osservazione tenda umanamente a mostrare il meglio della struttura che dirige enfatizzando le eccellenze e cercando allo stesso tempo di minimizzare le inefficienze magari con un'operazione di camouflage in perfetto stile Expo-Mi-*

*lano.*

*Poiché siamo convinti che per apprezzare bene il valore di una medaglia bisogna osservarne e conoscerne entrambe le facce, crediamo che oltre alle visite ufficiali (e ribadiamo ora non ci si vuole specificatamente riferire all'evento "Pugliese-Ciaccio", ma il concetto vale per tutti gli ospedali calabresi) sarebbe maggiormente proficuo, per capire lo stato di efficienza di una struttura sanitaria, recarsi da utente, magari in incognito, se non addirittura prenotare una visita specialistica o un esame diagnostico.*

*Allora si scoprirebbe una realtà diversa, meno perfetta e certamente meno sfavillante fatta di liste d'attesa per taluni esami diagnostici oscillanti fra 6 e 9 mesi, di personale stremato, di degenti parcheggiati per giorni in barella, e di aggressioni nelle ore notturne di parenti inferociti dalle disfunzioni a danno di operatori sanitari incolpevoli oltre che indifesi a causa della carente vigilanza di sicurezza e molto ma molto altro ancora.*

*Ben vengano, quindi, le visite ufficiali purché non ci si fermi esclusivamente a quelle, tenendo magari l'orecchio sempre teso in direzione di ascolto verso chi poi del servizio sanitario è un semplice operatore, oltre che verso i rappresentanti dei lavoratori, ma anche e soprattutto verso i calabresi destinatari del nostro servizio sanitario regionale i quali, nonostante oggi vengano definiti "utenti", sono stati e purtroppo continuano ad essere "pazienti", anzi, oseremmo dire: "molto ma molto pazienti".*

**\*Coordinatore regionale Sanità Fsi Calabria**



## ■ ISCA «Territorio mortificato» Sanità, Ussia chiede un incontro urgente contro scelte penalizzanti

di FRANCO LAGANÀ

ISCA SULLO JONIO - Pino Ussia, sindaco di Guardavalle, e presidente della giunta dell'Unione dei Comuni di Isca, evidenzia le gravissime carenze del servizio sanitario regionale. «Un servizio sanitario regionale - precisa Ussia - che fa acqua da tutte le parti e la dimostrazione tangibile arriva dalle criticità che quotidianamente sta vivendo il Basso jonio catanzarese: dalla mancanza di posti letto nel nosocomio di Soverato, al servizio di accettazione dell'ospedale che in mancanza di linea on line non riesce a soddisfare le esigenze della popolazione».

### **Presidente Ussia una situazione antipatica?**

«Siamo arrivati sulla strada del non ritorno nonostante le tante belle promesse fatte sull'ospedale di Soverato che doveva diventare un punto strategico per il nostro territorio e soprattutto garantire i Livelli essenziali di assistenza, che con i continui tagli non potranno essere garantiti».

### **Molte criticità sia nell'ospedale sia sul territorio?**

«La riduzione di posti letti indiscriminati in tutti i reparti dell'ospedale di Soverato, continua a creare molti disagi e viaggi

lunghe ai nostri malati che sono sbalottati in altri centri ospedalieri molto lontani, con ripercussioni negative per gli stessi malati e parenti».

### **Accettazioni e poli sanitari al collasso?**

«Anche questa nuova problematica dimostra la non efficienza di un'organizzazione sanitaria che è venuta a mancare, causando la paralisi di importanti servizi, nonostante la grande professionalità degli operatori agli sportelli sia dell'ospedale di Soverato che ai Poli sanitari che, in mancanza della tecnologia informatica non possono dare risposte alla gente che affolla gli ospedali e non possono avere risposte perché è venuto a mancare la forma di collaborazione con la Provincia con il progetto Cat@Hospital».

### **Si continua a chiudere servizi essenziali?**

«Siamo arrivati al paradosso. Non voglio neanche pensare che una struttura sanitaria importante come Soverato da domani si possa ritrovare senza il Laboratorio analisi».

### **Un laboratorio analisi che, oltre a dare risposte immediate alla struttura ospedaliera, garantisce anche un territorio intero?**

«Il servizio di patologia clinica dell'Ospedale oltre a svolgere le quotidiane

attività per i reparti e il Pronto soccorso dell'ospedale di Soverato in routine e in urgenza, garantisce risposte anche per il centro prelievi per esterni ubicato in ospedale, circa ottanta prelievi il giorno, per le sale prelievi di Pst per il territorio della fascia ionica della Provincia (da Badolato a Sersale e Taverna e da Soverato a Chiaravalle e Girifalco), 12 Pst e 4 centri raccolta comunali, per tutti i servizi territoriali che sono venticinque ed inoltre segue circa settecento pazienti in terapia anticoagulante orale, svolge attività di analisi di base e di analisi di tipo specialistico dando risposta a quasi il 100% delle richieste dei medici».

### **Come intendete muovervi voi sindaci dell'Unione?**

«Un servizio di vitale importanza per le esigenze sanitarie di un intero territorio dei centri storici dell'Unione e di un vasto territorio che merita di avere garantito i Lea. Con quest'atto ufficiale, chiediamo una convocazione urgente, alla presenza dei preposti funzionari regionali, dell'Asp e dell'Unione, con tutti i sindaci e il presidente della Giunta Regionale, al fine di garantire un nuovo e migliorato sistema sanitario e bloccare queste scelte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ SANITÀ Chiesta seduta aperta Il movimento 139 incalza sul Marrelli

Il "MOVIMENTO 139 Calabria attiva" ha chiesto la convocazione di una seduta congiunta del consiglio comunale, di quello provinciale e dell'assemblea dei sindaci, aperta alla partecipazione del prefetto, Vincenzo De Vivo, del presidente della Regione, Mario Oliverio, del commissario alla Sanità, Massimo Scura, del consigliere regionale Flora Sculco e dei parlamentari eletti nel Crotonese Nicodemo Oliverio e Dorina Bianchi, dedicato alla questione del Marrelli Hospital, nel più breve tempo possibile. un'opportunità di recupero del conseguimento del principale nostro diritto e nello stesso tempo un'opportunità di riqualificazione dell'intero sistema sanitario calabrese. Il progetto dell'imprenditore Massimo Marrelli per la realizzazione di un polo oncologico rappresenta, per il momento, un'opportunità anche dal punto di vista occupazionale; pertanto «Completato l'iter burocratico per l'apertura di questa importante struttura - è detto in una nota - tocca ora al commissario Scura definire ed in fretta i propri adempimenti utili allo scopo».



## ALTO CROTONESE Il personale dei Comuni gestirà lo sportello dopo la formazione

# Sanità più vicina ai centri montani

*Parte da Savelli e Castelsilano il servizio dell'Asp per ticket e prenotazioni*

di **GIACINTO CARVELLI**

E' stato firmato un protocollo di intesa per la gestione del servizio di vidimazione ricette e delle prenotazioni delle visite specialistiche e riscossione diretta del ticket tra l'Asp e i comuni di Savelli e Castelsilano. Con questo accordo, i pazienti dei due comuni potranno effettuare tutto l'iter burocratico relativo alle visite specialistiche, direttamente nei propri paesi, senza dover scendere, come accadeva in passato, a Crotonone. La convenzione è stata siglata dal commissario straordinario dell'Asp di Crotonone, Sergio Arena e i sindaci dei comuni di Savelli, Francesco Spina e di Castelsilano, Francesco Durante.

«Questo servizio di vidimazione delle ricette, prenotazione visite specialistiche e riscossione diretta ticket - sottolinea il commissario Arena - sarà gestito dai comuni di Savelli e di Castelsilano con proprio personale, appositamente formato da dirigenti dell'Asp, nel pieno rispetto, naturalmente, della privacy». Lo stesso servizio, per tale motivo, «sarà attivato con modalità organizzative e orari "confacenti alla organizzazione" dei comuni aderenti». Sottolinea, lo stesso commissario che «il servizio in questione, non sarà utile solo ai due paesi, ma anche all'ospedale di

Crotonone, che verrà ridursi i flussi di persone che devono effettuare gli adempimenti burocratici, ma anche le stesse visite. Ad esempio - ha aggiunto Arena - a Castelsilano ci sono le visite specialistiche di ortopedie, ma i pazienti, dovendo prima scendere a Crotonone per effettuare la vidimazione delle ricette, preferivano farle a Crotonone, lo stesso giorno». Altro aspetto sottolineato da Arena è che tale iniziativa presto sarà estesa anche in altri comuni del territorio provinciale.

Per il commissario dell'Asp, questa iniziativa «rappresenta il primo passo di un più ampio progetto, in fase di elaborazione, della nuova struttura Commissariale -nonché della Direzione sanitaria e amministrativa aziendali, tendente a migliorare i rapporti tra i cittadini e l'ente sanitario attraverso la promozione di una nuova visione della programmazione socio-sanitaria e assistenziale, che veda nell'integrazione funzionale ospedale/territorio, il suo punto focale».

Dopo aver incontrato i sindaci dell'area del distretto di Mesoraca e quelli del Cirrotano, a Belvedere Spinnello, ieri il commissario Arena si è incontrato con i sindaci di Crotonone, Isola Capo Rizzuto e il commissario prefettizio di Cutro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ CIRÒ MARINA Il governatore atteso per l'8 giugno

# Oliverio inaugura il nucleo di cure primarie

di **PATRIZIA SICILIANI**

CIRO' MARINA - In virtù degli accordi intercorsi a Crotona, sabato, con i vertici dell'Asp, il governatore della Calabria, Mario Oliverio, è atteso a Cirò Marina la mattina dell'8 giugno per l'inaugurazione del "Nucleo cure primarie", allocato nei locali a pianterreno del Poliambulatorio e gestito da quei medici di base che hanno aderito al nuovo progetto. Difatti, a sorpresa, perlomeno per l'utenza, è cambiato il modello organizzativo: al posto dell'ambulatorio h12 sarà avviato, il pomeriggio dell'8 giugno, dopo l'inaugurazione mattutina, il "Nucleo", con apertura dal lunedì al venerdì, dalle 14 alle 20, per un totale di 26 ore settimanali. Il progetto iniziale dell'ambulatorio h12 garantiva, invece, ai pazienti l'accesso gratuito alle prestazioni ambulatoriali per 12 ore giornaliere consecutive, sempre dal lunedì al venerdì. Era prevista, altresì, la collaborazione dei medici specialisti e, in particolare, sabato e domenica la presenza dei pediatri, Salvatore Senatore e Antonio Aloisio, i quali adesso fanno i turni nell'ambulatorio h12 di Crotona.

E' intervenuto un evidente ridimensionamento del progetto iniziale, messo in cantiere dall'ex dg Nostro e finanziato dalla Regione per 1 milione e 200mila euro. I lavori di adeguamento dei locali alla nuova destinazione sono stati ultimati, sotto la supervisione del direttore del Distretto di Crotona, Angela Caligiuri. Il nuovo coordinatore locale è il medico Gennaro Chiarello: ha preso il posto del collega, Nicodemo Adorasio, che si è dimesso per motivi personali. Le defezioni sono tre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Rems, entro giugno saranno aperte le buste e aggiudicati i lavori

GIRIFALCO – Il vero cambiamento passa da un progetto concreto di governo del territorio. Dal seminario su “Psichiatria a Girifalco: passato e futuro”, esce un messaggio di speranza per il futuro. Una speranza che poggia su un progetto concreto. Il Rems, la residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza, sorgerà a Girifalco. Entro fine giugno, saranno aperte le buste e aggiudicati i lavori. L'unico centro residenziale per la Calabria, un progetto pilota che rappresenta un modello per le altre regioni, avrà oltre ad un investimento iniziale di 5,8 milioni di euro, anche dell'altro. Come illustrato da Luciano Lucania, dirigente del Dipartimento tutela della salute dell'assessorato regionale alla Sanità, accanto al padiglione est del complesso monumentale di Girifalco, sorgerà, anche esso unico caso in Italia, una struttura sanitari con annessi servizi di radiologia, ecografia e odontoiatria.

E se, nel futuro prossimo, sono previsti progetti di ampliamento della residenzialità sanitaria di Girifalco, come sottolineato nel suo intervento dal direttore sanitario dell'Asp di Catanzaro Carmine dell'Isola, a maggior ragione, Giuseppe Perri, commissario straordinario dell'Asp, nel lodare «il senso del civismo, dell'etica e dell'accoglienza di Girifalco, non per caso, culla della cura e della psichiatria in Italia», ha promesso “il massimo impegno per una rinnovata

collaborazione tra pubblico e privato». Non dimenticando che, «l'obiettivo finale del superamento del regime carcerario per i pazienti psichiatrici autori di reato è il rientro in famiglia, nella società» ha aggiunto Antonio Montuoro, responsabile dell'Asp per ciò che concerne la salute negli istituti penitenziari. Un incontro pubblico al massimo livello, introdotto e moderato da Massimo Pinna, giornalista del “Quotidiano del Sud” per dare le informazioni sull'iter e sugli sviluppi e le ricadute positive sul territorio, di un progetto che pone Girifalco all'avanguardia. «Un

progetto che, va dato atto, è nato da un intuizione dell'amministrazione Mario Deonofrio, che ne ha seguito gli sviluppi. Noi – ha dichiarato il vicepresidente della giunta regionale della Calabria Enzo Ciconte - da

parte nostra, faremo la nostra parte per disegnare un sistema di sanità virtuoso che dia spazio e risposte ai cittadini, valorizzando quanto di meglio esprimono i nostri territori». Rems, residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza: un progetto ormai in avanzata fase di realizzazione e che ha fatto da apripista, rappresentando un progetto pilota per le altre Regioni italiane, ponendo la Calabria al primo posto in Italia, come riconosciuto dalla conferenza Stato-Regioni per l'applicazione della cosiddetta legge Marino, dal nome del senatore proponente, ora sindaco di Roma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

