

Rassegna del 27/05/2015

SANITA' REGIONALE

27/05/15	Gazzetta del Sud	20	Sanità a giudizio L'ex dg Scarpelli cita come teste Beatrice Lorenzin	Pastore Giovanni	1
27/05/15	Gazzetta del Sud	18	Farebbe più interventi	B.c.	2
27/05/15	Il Garantista Calabria	1	Michi è vivo perchè non è nato in Calabria	Davi	3
27/05/15	Quotidiano del Sud	8	Ospedali, cresce la spesa per le medicine - Farmaci, sale il consumo in corsia	Mollo Adriano	4
27/05/15	Quotidiano del Sud	8	Calabria ai primi posti nel sistema "per conto"	a.mo.	6
27/05/15	Quotidiano del Sud	18	Infermiera morta, il mistero della pistola	Manti Maria	7
27/05/15	Quotidiano del Sud	53	Ue: un piano per un'assistenza sanitaria più sicura	Conte Luciano	8
27/05/15	Quotidiano del Sud	52	S. Giovanni in Fiore e l'ospedale	De Luca Costantino	9

SANITA' LOCALE

27/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	Coordinare le forze in campo evitando i dopioni	...	10
27/05/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	36	Pronta risposta all'emergenza	...	11
27/05/15	Giornale di Calabria	3	Nesci (M5S) annuncia un esposoto sulle 3 cardiocirurgie	...	12
27/05/15	Giornale di Calabria	4	Nicolò: "Consulenze onerose all'Asp di Reggio"	...	13
27/05/15	Il Garantista Catanzaro	11	La deputata Nesci visita l'ospedale di Soveria	...	14
27/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	24	Stop al 118, sindaci preoccupati	Bergamo Rosanna	15
27/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	33	«Oliverio impugni il decreto Scura»	Sirianni Alessandro	16
27/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	34	Ancora appelli per l'autorizzazione al Marrelli Hospital	...	17
27/05/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	19	Disturbi psichici, workshop sull'integrazione	...	18
27/05/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	19	A ottobre la consegna delle aree	...	19
27/05/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	33	«Oliverio impugni il decreto Scura»	Sirianni Alessandro	20

Domani a Cosenza il processo **Sanità a giudizio** **L'ex dg Scarpelli** **cita come teste** **Beatrice Lorenzin**

Il ministro della Salute sarà chiamato a deporre in Tribunale

Giovanni Pastore
COSENZA

La sanità a giudizio. Lo scenario del processo che si apre domani è quello di un sistema-salute inteso come frontiera d'un business che non è mai stato solo economico e nemmeno solo elettorale. In tutti questi anni, tra incarichi d'oro e gestione delle poltrone, la politica ha sempre considerato strategico il settore-salute. E non c'è mai stata differenza di pensiero o di ideologia davanti alla possibilità d'infilarsi in corsia. In questi anni, centrodestra e centrosinistra si sono alternati nell'amministrazione delle strutture che governano il sistema adottando la medesima linea: quella della spartizione delle poltrone e della distribuzione di incarichi e collaborazioni. Un ipotetico sistema di potere esplorato per due anni dal pm Domenico Assumma che ha trascinato in giudizio nove imputati. Davanti al Tribunale di Cosenza (presidente: Enrico Di Dedda; a latere: Lucia Marletta e Claudia Pingitore) compariranno ex manager manager Franco Lucio Petramala, Franco Maria De Rose e Gianfranco Scarpelli. Petramala venne nominato da Loiero, De Rose e Scarpelli da Scopelliti. Con loro anche l'avvocato Nicola Gaetano, di Paola, e suo fratello, procuratore legale, Dario Gaetano, presunti beneficiari degli incarichi contestati, insieme ai funzionari dell'Asp, Giovanni Lauricella e Maria Rita Iannini e al manager regionale Francesco Flavio Cedolia, già direttore amministrativo dell'Asp. Tutti gli indagati si protestano innocenti e

tali dovranno essere considerati fino alla conclusione della vicenda giudiziaria che li riguarda. La difesa è pronta sfoderare liste testi con nomi importanti a cominciare da quello del ministro Beatrice Lorenzin che è indicato tra i testimoni indicati dagli avvocati Nico D'Ascola e Guido Siciliano che assistono l'ex dg, Gianfranco Scarpelli.

L'inchiesta della Procura guidata da Dario Granieri si è mossa lungo tre direttrici principali convergenti verso il medesimo obiettivo: rimettere ordine in un settore delicato che da anni è avvitato su se stesso. Un settore che galleggia in mezzo a guai finanziari che la Regione ha pensato di sanare con una dolorosa "dieta" di marca bipartisan. ◀

Sono 9 gl'imputati tra cui figurano tre ex manager dell'Azienda sanitaria



Teste per la difesa. Il ministro Beatrice Lorenzin



Se S. Anna Hospital gestisse pure la cardiocirurgia reggina

Farebbe più interventi

CATANZARO

Si rafforza l'ipotesi che a gestire la cardiocirurgia di Reggio Calabria possa essere il Sant'Anna Hospital di Catanzaro, struttura privata convenzionata che vanta notevole esperienza e una collaudata équipe di "professionisti del cuore". Il centro di eccellenza catanzarese attiverebbe la struttura pronta da anni ai Riuniti di Reggio non come terza cardiocirurgia della Calabria (in aggiunta cioè alla "casamadre" dello stesso Sant'Anna nel capoluogo di regione e all'u-

nità cardiocirurgica del policlinico universitario Mater Domini) ma come «estensione» del suo plesso centrale. Una sorta di ramificazione, insomma, o di succursale, che comprirebbe tutti i servizi propedeutici dall'Azienda ospedaliera di Reggio dove ha sede la cardiocirurgia finora mai attivata. Il Sant'Anna ne trarrebbe il vantaggio di poter effettuare qualche centinaio di interventi in più rispetto a quelli che la Regione gli consente di fare nella sede catanzarese. È una soluzione ancora da definire ma sembra l'unica pratica-



Cardiochirurghi all'opera. Il "caso Reggio" tiene banco

bile visto che il Tavolo Adduce (ex Massicci) ha posto il veto all'attivazione in Calabria di una terza cardiocirurgia autonoma e a se stante. Intanto il deputato del Pd Demetrio Battaglia sollecita l'immediata operatività della cardiocirurgia reggina. «Interessi di parte - sostiene - non possono diventare un ostacolo, a prescindere da chi li rappresenta ivi compreso il Rettore dell'Università di Catanzaro. Il commissario per la sanità Massimo Scura e il commissario dell'Ao di Reggio Frank Benedetto, indichino i modi, i tempi e i termini dell'apertura. I troppi interessi nocivi che si muovono nella sanità calabrese devono essere spazzati via. Può e deve farlo la politica, con il supporto di Scura». ◀ (b.c.)



IL CORSIVO

Michi è vivo perché non è nato in Calabria

La notizia ha un che di miracoloso e arriva da Milano. Il 24 aprile è una giornata calda e Michi, un ragazzino di 14 anni, decide di fare un tuffo nel Naviglio. Dopo qualche minuto, Michi sparisce dalla vista degli amici. E' rimasto impigliato a due metri di profondità e non riesce a liberarsi. Rimane lì sotto per 43 lunghissimi minuti. Il suo cuore non batte più e la sua temperatura corporea è crollata a 29 gradi centigradi quando i vigili riescono a tirarlo fuori. Michi è praticamente morto. La madre è lì: disperata. Ma i medici non mollano: c'è un elisoccorso che lo porta immediatamente al San Raffaele dove vie-

ne intubato e trasferito nel centro Ecmo. Ieri Michi si è risvegliato, è rinato. E' un miracolo? No, è il centro Ecmo, acronimo di "ExtraCorporcal Membrane Oxygenation", una macchina che riesce a sostituire le funzioni vitali dei pazienti più gravi. Nella sfortuna, Michi è stato molto fortunato a nascere in Lombardia dove ci sono ben 6 centri di questo tipo. Ce ne sono anche in Piemonte, Veneto, Emilia, Lazio, Puglia. E ce n'è uno persino in Sicilia. In Calabria invece no. Qui da noi Michi sarebbe morto. E sarebbe utile che qualcuno ci spiegasse il motivo di questa condanna. *(davi)*



■ SANITÀ I costi destinati ad aumentare con l'arrivo dei rimedi (60mila euro) per l'epatite C

Ospedali, cresce la spesa per le medicine

Diminuisce invece quella per le farmacie, con risparmi a Crotona del 10 per cento

CRESCe in maniera preoccupante la spesa degli ospedali per i farmaci, mentre cala quella dell'acquisto da parte delle famiglie.

ADRIANO MOLLO
a pagina 8

■ SANITÀ L'anomalia delle Asp di Reggio e Vibo con la spesa procapite più alta. Crotona e Vibo le più virtuose. Record per i "generici"

Farmaci, sale il consumo in corsia

Cala la spesa nelle farmacie, aumenta fortemente quella degli ospedali

di ADRIANO MOLLO

CATANZARO - Cala del 4% la spesa farmaceutica convenzionata, pari a 12,6 milioni di euro, da 349 milioni del 2012 a 336 del 2013, ma la riduzione non è omogenea su tutto il territorio regionale con un'incidenza diversa tra le varie provincie. Il calo più forte nell'Asp di Crotona (-10%) e di Vibo (-9%) a seguito del passaggio gestione "per conto dei farmaci" con l'Asp di Cosenza capofila. Ma a preoccupare i settore farmaceutici delle Asp della Calabria non è certo la spesa farmaceutica convenzionata che oramai è sotto controllo anche se il trend di riduzione ha raggiunto il minimo possibile, ma la spesa della farmaceutica ospedaliera e quella a gestione diretta per particolari patologie. Questa spesa è destinata ad aumentare perché sul mercato stanno arrivando nuovi farmaci, innovativi e costosi. E in particolare quella per la cura dell'epatite C (una singola terapia costa circa 60 mila euro) che impone alle Regioni di curare i propri pazienti. Inizialmente si sono ipotizzati 100 casi in Calabria, ma secondo alcune stime attendibili potrebbe essere molto più per il tipo di

malattia che ha un periodo di incubazione anche di 20 anni. Rispetto all'anno 2012, i consumi ospedalieri di farmaci sono cresciuti del 6,8% a fronte di una crescita media Italia del 5,3%. La voce di maggiore spesa è rappresentata dalla distribuzione diretta, pari 87,3 milioni con una crescita del 9,7% rispetto all'anno 2012. Tra le aziende ospedaliere a spendere di più per l'acquisto dei farmaci ad uso interno, escluso la distribuzione diretta a pazienti dimessi, c'è quella di Reggio con 25,7 milioni nel 2013 con un aumento del 28% rispetto al 2012. Segue l'Annunziata di Cosenza con 16,8 milioni e un aumento del 18% e poi il Pugliese di Catanzaro con 16 milioni e una crescita del 19% rispetto all'anno precedente. Il Mater Domini, invece, ha avuto un calo del 25% con una spesa di 6,8 milioni, probabilmente a seguito delle vicende della fondazione Campanella.

La riduzione della spesa farmaceutica dal 2009 al 2013 ha inciso per 33 milioni di euro (5%) nella riduzione del deficit sanitario passato da - 254 milioni del 2010 a -34 nel 2013, alcune misure come l'acquisto dei farmaci più costosi, lasciando la distribuzione alle far-

macie, ha dato risultati significativi.

Ma nonostante il controllo della spesa secondo i tecnici del dipartimento salute si potrebbe fare ancora meglio se si riuscisse a portare la spesa a livello di standard nazionali.

Infatti la Regione Calabria rileva una spesa netta per la farmaceutica convenzionata per 1000 abitanti pari 167 euro a fronte di una media nazionale di circa 151 euro con un differenziale di circa il 10,3%.

All'interno della Regione poi sussiste un elevato differenziale tra le 5 Asp, con una spesa procapite sensibilmente e storicamente più elevata per le Asp di Vibo Valentia e Reggio Calabria e più bassa per le Asp di Crotona e Catanzaro. Negli anni scorsi era la provincia di Cosenza, la prima a istituire un sistema di controllo sulle prescrizioni e la "distribuzione per conto" ad avere la spesa più bassa.

Secondo l'ultimostudio di Federfarma sul consumo dei farmaci, la Regione Calabria presenta una quota di mercato per quelli Generici pari al 10,7%, sostanzialmente inferiore rispetto alla media nazionale del 15,9%, un simile differenziale si riflette sulla spesa netta per 1000 abitanti con la Regione Calabria a quota 18 euro e la media nazionale a 24 euro. Anche qui, però, all'interno della Regione sussiste un elevato differenziale tra le Asp, con una quota generici sul totale sensibilmente più elevata per Catanzaro e più bassa per le Asp di Reggio Calabria e Vibo Valentia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



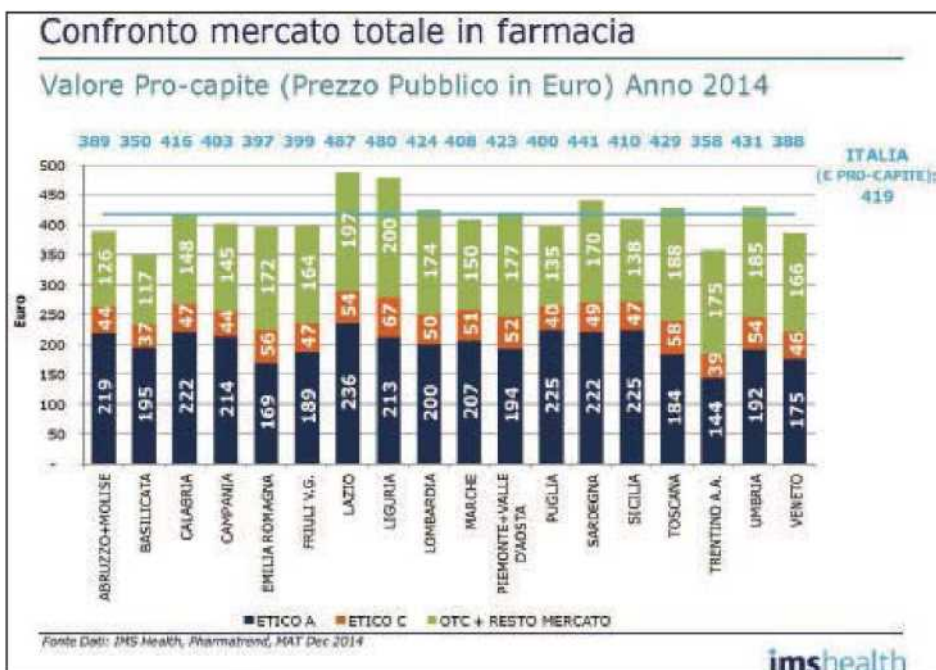
IL CASO

Medici di base sotto controllo

I CONTROLLI sull'appropriatezza delle prescrizioni dei farmaci dei medici di medicina generale si stanno facendo sempre più serrati. In tutte le Asp sono state istituite le commissioni ma senza un sistema sanzionatorio per abusi accertati difficilmente possono arrivare risultati tangibili. Nelle prossime settimane dovrebbe tenersi un tavolo tra medici e l'Ufficio del commissario per arrivare ad un sistema condiviso di controlli. Una partita complessa potrebbe incrinare il rapporto tra la politica e i medici di medicina generale.

SPESA CONVENZIONATA (2013) - TOTALE					
COD	Aziende	N° UNITA	Δ% vs 2012	Spesa Netta x 1000 ab.	Δ% vs 2012
201	ASPCOSENZA	14.855.110	3,6%	167.457	-0,1%
202	ASPCROTONE	3.363.732	3,8%	155.527	-7,9%
203	ASPCATANZARO	7.019.278	3,5%	153.525	-1,9%
204	ASPVIBO VALENTIA	3.380.740	1,4%	175.945	-8,5%
205	ASPREGGIO CALABRIA	11.419.023	1,7%	174.909	-3,2%
999	SSR CALABRIA	40.037.883	2,9%	166.661	-3,0%
	ITALIA	1.112.362.464	2,2%	151.061	-2,6%

In alto: la spesa procapite nella cinque province della Calabria (fonte Dip. Sanità)
 A destra: La spesa procapite regionale in farmacia nel 2014 dei farmaci di fascia A, C e il resto.



Calabria ai primi posti nel sistema "per conto"

CATANZARO - Se da una parte la spesa farmaceutica convenzionata è la voce di spesa più controllata e monitorata di tutto il sistema sanitario nazionale, dall'altra in Calabria si registrano scostamenti importati di spesa pro-capite tra le varie Asp. Eppure dai flussi dei dati forniti dalle farmacie e dall'altro dai dati delle ricette prescritte dai medici di medicina generale (di base) è possibile, attraverso un controllo incrociato, verificare se dietro questi scostamenti ci siano dei comportamenti anomali da parte degli attori, sia farmacisti che medici.

Ogni anno sia l'Aifa che la Federfarma fanno diverse pubblicazioni sul consumo dei farmaci rendendo noti i flussi di spesa e ciò rappresenta sicuramente un'opera di trasparenza in un settore dove non sempre i comportamenti sono lineari.

Già prima dell'accordo per il piano di rientro in Calabria, come in altre Regioni, è stato

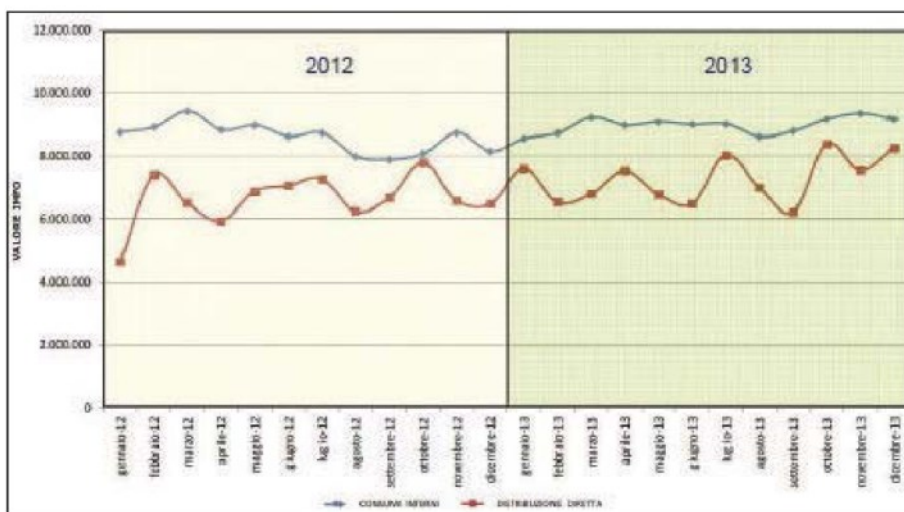
introdotto il sistema di distribuzione "in nome e per conto" dei farmaci (Dpc), ossia la Regione attraverso le aziende sanitarie, acquista i farmaci (si tratta in genere farmaci oncologici molto costosi) e questi poi vengono distribuiti dalle farmacie dietro un compenso fisso di circa 6,4 euro a scatola. Nel 2013 in Italia la tipologia di farmaci immessa in commercio con tale sistema è cresciuta del 26% pari a 1,5 miliardi di euro. A parte la Sicilia, che ha attivato nel 2014 questa forma di distribuzione, e che contribuisce alla crescita per 125 milioni di Euro (circa il 40% del totale della crescita), tutte le regioni tranne Liguria e Marche crescono in modo rilevante (>7%). I contributi più importanti, dopo la Sicilia, vengono da Campania e Lombardia. La spesa procapite più alta per la distribuzione per conto tuttavia si trova in altre tre regioni: Lazio, Calabria e Molise con circa 44 euro per abitante verso una media nazionale di 26 Euro. L'Asp di Cosenza dal 21/01/2013 è divenuta la capofila Regionale per la distribuzione per conto e quindi se si guarda il dato complessivo della spesa è evidente che il conto economico dell'Asp è influenzato del costo complessivo della spesa (+ 50,2

milioni di euro). Nel complesso la spesa farmaceutica nel 2013 di Asp e aziende ospedaliere, nel netto della spesa per ammonta a 281 milioni di euro con un aumento di circa 30 milioni rispetto al 2012 (+16%). Il costo è aumentato principalmente negli ultimi tre mesi del 2013 con un aumento di 35 milioni rispetto al consuntivo del 2012 mentre è in diminuzione nelle altre Asp.

Costo per i Prodotti Farmaceutici incrementa al IV Trimestre 2013 di 35 milioni di euro rispetto al consuntivo 2012. Il costo per la distribuzione per conto regionale nel 2013 era pari a 66,8 milioni al IV Trimestre 2012 ed è pari a 72,3 milioni al IV Trimestre 2013, con un incremento di 5,4 milioni. Al netto dei costi per l'acquisto della Dpc, l'incremento dell'acquisto dei farmaci è di circa 29,6 milioni di euro determinato principalmente dall'ASP di Cosenza per 10,7 milioni, dall'Asp di Reggio Calabria per 7,6 milioni e dall'Asp di Catanzaro per 5,8 milioni. A seguito degli approfondimenti effettuati dalla Regione è risultato che l'aumento è dovuto principalmente all'introduzione di nuovi farmaci. E questa spesa nei prossimi anni è destinata a crescere per all'arrivo sul mercato di farmaci innovativi e costosi.

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MELITO I sanitari del 118 non avrebbero notato l'arma che ha ucciso la donna Infermiera morta, il mistero della pistola

La figlia avrebbe
visto un'ombra
dileguarsi

Resta aperta
l'ipotesi
del suicidio

di MARIA MANTI

MELITO PORTO SALVO – Ancora nessuna notizia ufficiale sulla morte della giovane infermiera di 45 anni, sposata con un agente di Polizia ferroviaria, che ha lasciato una figlia in età adolescenziale. Un mistero che a distanza di ore non ha ancora trovato una soluzione. Gli inquirenti che stanno indagando per fare chiarezza sull'accaduto non lasciano trapelare nulla.

La tragedia si è consumata due giorni fa, alle prime ore dell'alba, proprio a casa della vittima, in contrada Annà di Melito Porto Salvo e ad oggi sono state tante le supposizioni e le ipotesi che si sono susseguite. Si è parlato di un tentativo di rapina finito in tragedia o di un suicidio. Girano anche tante altre voci ma finora nessuna conferma. Da alcune indiscrezioni però sembrerebbe che il marito, quella notte fosse di turno e che all'arrivo dei soccorsi, non sia stata

ritrovata l'arma del delitto. Una circostanza, quest'ultima che, se veritiera, scongiurerebbe l'ipotesi del suicidio. E aprirebbe nuovi e inquietanti scenari. Ma anche su questo particolare importante non ci sono conferme da parte degli investigatori.

A quanto pare a dare l'allarme, sarebbe stata proprio la figlia minore di Patrizia. L'adolescente avrebbe raccontato di essersi svegliata nella notte disturbata da alcuni rumori. La ragazza pare abbia visto un'ombra dileguarsi nel buio e successivamente resasi conto di quanto accaduto, ha immediatamente allertato il 118.

Un 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 giunta priva di vita. Il suo cuore infatti ha smesso di battere lungo il tragitto.

La donna, che lavorava 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, fedele e ligia al lavoro ed alla famiglia, amata e ben voluta da tutti. Una fine assurda che ha lasciato un'intera comunità nello sgomento.

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, la cui salma attualmente si trova all'obitorio dell'ospedale Riuniti di Reggio Calabria nell'attesa che venga effettuata l'autopsia disposta dal magistrato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ue: un piano per un'assistenza sanitaria più sicura

LUCIANO CONTE

« Occorre migliorare l'assistenza sanitaria e in particolar modo far fronte alla crescente resistenza agli antibiotici dell'uomo e degli animali, attraverso un utilizzo più responsabile dei trattamenti a disposizione»: è questo il senso di una risoluzione approvata nella plenaria di Strasburgo dal Parlamento europeo che, inoltre, sollecita con forza la promozione dell'innovazione.

Secondo le stime, tra l'8 e il 12% dei pazienti ricoverati negli ospedali comunitari è vittima di eventi avversi, come le infezioni sanitarie correlate, che causano 37.000 decessi all'anno e rappresentano un pesante onere che grava sulle risorse sanitarie limitate.

«Non si possono imporre misure di austerità che incidono sulla sicurezza dei pazienti, sul personale o sugli specialisti negli ospedali.

25.000 cittadini muoiono ogni anno in Europa a causa della crescente resistenza agli antibiotici esistenti», per cui bisogna stimolare la ricerca su nuove tipologie di sostanze e nel settore veterinario impedire le vendite online di antimicrobici e il loro uso profilattico.

La crisi economica ha certamente creato una forte pressione sui bilanci sanitari nazionali e ha avuto un impatto sulla sicurezza dei pazienti.

Tuttavia gli Stati membri devono garantire che la sicurezza dei pazienti non sia messa a rischio dalle misure di austerità e assicurare che il sistema sanitario non resti adeguatamente finanziato.

Le misure proposte per garantire che gli antibiotici siano usati in maniera più responsabile includono: il rigoroso divieto dell'uso senza ricetta, la richiesta di una diagnosi microbiologica prima di prescrivere gli antibiotici, l'attuazione di pratiche di marketing volte a prevenire i conflitti di interesse tra i produttori e colui che prescrive gli antibiotici e il miglioramento delle infor-

mazioni sul controllo del consumo di antimicrobici e sulla resistenza antimicrobica e il controllo delle infezioni.

Il Parlamento europeo sollecita le industrie farmaceutiche a investire nello sviluppo di nuovi agenti antimicrobici e chiede alla Commissione di considerare la possibilità di presentare una proposta legislativa per stimolare la ricerca in questo campo.

Nella risoluzione viene raccomandato l'uso responsabile degli antimicrobici nella medicina veterinaria, compresi i mangimi medicati, consentendone il loro uso solo per il trattamento a seguito di diagnosi veterinaria.

A tal proposito due proposte legislative in materia sono attualmente in discussione al Parlamento.

L'uso di antibiotici per gli animali, infine, dovrebbe essere gradualmente ristretto ai soli scopi terapeutici, eliminando progressivamente il loro uso profilattico e l'impiego di metafilassi, come le medicazioni di massa di animali volta a curare gli esemplari malati degli allevamenti, per prevenire le infezioni nei capi sani, dovrebbe essere compatibilmente limitato.

Il contesto della risoluzione prende spunto dalla statistica che enumera tra l'8 e il 12% dei pazienti ricoverati negli ospedali dell'Unione europea le vittime di eventi avversi connessi alle cure ricevute, ricordando che le infezioni più frequenti sono associate all'assistenza sanitaria, altre connesse ai farmaci e che le complicanze sopravvengono durante o dopo un intervento chirurgico.



S. Giovanni in Fiore e l'ospedale

IN merito all'articolo pubblicato nei giorni scorsi sul Quotidiano del Sud si precisa quanto segue. Punto primo: il servizio di Mammografia ha iniziato la sua attività il 28/01/2015 e i tempi di attesa di un esame mammografico sono di circa tre mesi; servizio sotto la direzione di un solo medico radiologo che, contemporaneamente, nell'unica seduta settimanale, svolge anche attività di Reparto e cioè servizio di Radiologia e Tac ed ancora le urgenze di Poe dei Reparti; altresì fino ad allora (28/01/2015) l'utenza femminile doveva recarsi presso altri nosocomi per effettuare il suddetto esame con tempi di attesa più lunghi.

Punto Secondo: Il PO Di San Giovanni in Fiore non è "ridotto" ad un semplice poliambulatorio "in quanto sono attivi e funzionanti, offrendo e garantendo ottimi livelli di assistenza, i Reparti di Medicina e Lungodegenza (quest'ultima attivata il 01/12/2014) e la U. O. Semplice di Emodialisi e Nefrologia;

Terzo Punto: Ricordiamo ancora che le varie Uo. Semplici sono guidate dalle figure dei Responsabili e che i reparti di degenza (Pediatria, Ostetricia e Ginecologia e Chirurgia) sono stati chiusi a cau-

sa del piano di rientro Regionale;

Quarto Punto: Precisiamo ancora che i pazienti che accedono al P. O. di San Giovanni in Fiore sono regolarmente assistiti e seguiti nel loro iter diagnostico e terapeutico. Quinto Punto: sottolineiamo che il Reparto di degenza di Ostetricia e Ginecologia è stato chiuso allorché ha lasciato la attività il Primario per sopraggiunti limiti di età (Dott. Talarico) nel mese di giugno 2014. Da allora rimane attivo un servizio diurno, dalle ore 08.00 alle ore 14.00, per le urgenze di P.S. (Ostetrico/ginecologiche). Le Emergenze (O.G.) vengono effettuate nelle sale operatorie del Multidisciplinari Chirurgico, dotato di un servizio di Day- Surgery. Infine da tempo sono state avviate le procedure di appalto per il risanamento di una sola stanza, chiusa, contenente pannelli di amianto. Sesto Punto: anche per quanto concerne il Ps, ricordiamo che la ristrutturazione, anche se regolarmente finanziata, non è stata finora attuata perché la ditta che si era aggiudicata l' appalto non risultava in regola con le normative vigenti .

Costantino De Luca

referente della direzione sanitaria del Presidio ospedaliero di San Giovanni in Fiore



Al convegno del Rotary su sanità ed economia affiorano le contraddizioni di un sistema che non riesce ad armonizzare pubblico e privato

Coordinare le forze in campo evitando i doppioni

Le analisi di De Pace, prima e storica imprenditrice del settore, e del dirigente medico Petracca

**Se si contiene
il disavanzo
senza misurare
la variazione delle
liste d'attesa si fallisce**

Elena Sodano

Chi studia medicina senza libri va per un mare sconosciuto, ma chi studia medicina senza pazienti non va per mare affatto" recita un detto di William Osler medico canadese, definito il padre della medicina moderna. Per una migliore gestione della spesa sanitaria è necessario dunque che principalmente il medico di base riprenda in mano "gli attrezzi del mestiere" e visiti con attenzione il malato prima di prescrivere, per troppo zelo, esami diagnostici spesso inutili che non fanno altro che aumentare la spesa sanitaria. Un fenomeno che prende il nome di medicina difensiva. "La sanità oggi tra economia e medicina" è stato il tema dell'incontro organizzato dal Rotary Club Catanzaro al quale hanno preso parte i relatori Franca Previti De Pace, Past President del Rotary e amministratore unico della Casa di Cura "Villa Serena", Giovanni Petracca dirigente medico dell'Asp anch'egli Past President del Rotary. Dopo l'introduzione di Antonio Marino presidente Rotary è toccato a De Pace - unica imprenditrice della sanità privata calabrese - ricordare che «i cittadini hanno il solo bisogno di farsi curare, una richiesta semplice che però cozza con ostacoli e resistenze di ogni tipo. In una sintesi tra la realtà economica e medica occorre mettere al centro l'uomo, ma questo è argomento spesso difficile da coniugare con le regole delle risorse finanziarie». Ottimizzazione e armonizzazione sono termini utilizzati spesso nell'intervento della De Pace: «La sfida è ridistribuire le forze in campo evi-

tando vuoti o duplicazioni. Occorrono uno sforzo congiunto, tanta buona volontà e nuovi modelli organizzativi. La salute è un bene senza prezzo ma deve sottostare alla inutile razionalizzazione alla quale ci hanno costretti. La consistente ondata di emigrazione sanitaria dei calabresi, che non fa altro che rimpinguare le casse delle regioni del nord, impone una riflessione. Investire in tecnologia, aumentare l'attenzione prestazionale dei cittadini potrebbe fare la differenza. Occorre evitare inesistenti contrapposizioni tra pubblico e privato. All'estero l'equilibrato mix pubblico-privato trova applicazione. La garanzia della possibilità di scelta è proficua, perché aumenta la qualità. Credo in una sanità i cui protagonisti devono remare tutti nella stessa direzione - ha aggiunto la De Pace -. Il benessere si deve diffondere e non difendere e l'economia non può avere il sopravvento sulla medicina. Ma è anche vero che in sanità troppe risorse vengono assorbite per la non sanità. Occorre evitare gli sprechi ma non apportare tagli lineari. Servono più investimenti per l'alta specialità e coordinamento degli attori, senza difese corporative né contrapposizioni, ad esempio, tra ospedalieri e universitari. Se si contiene il disavanzo senza misurare la variazione delle liste d'attesa si fallisce».

«Non bisogna confondere il razionalizzare con il tagliare per non portare la sanità al livello di mero calcolo», ha ribadito Petracca. Dopo l'aziendalizzazione il paziente viene chiamato cliente ma è un uomo che ha bi-

sogno di cure. Occorre tornare ad una umanizzazione della medicina e non confondere il risparmio con lo spreco». Petracca nel suo intervento ha utilizzato parole chiave come appropriatezza, efficacia ed efficienza. «Appropriatezza principalmente organizzativa da parte del medico perché non è detto che il paziente debba essere ricoverato in ospedale per dare risposte alla sua malattia, ci sono regimi particolari che permettono di trattare il malato nel modo migliore ma senza spreco di risorse. Il medico, principalmente quello di base, deve sapere, saper fare, sapere cosa produce e quali sono i costi delle sue scelte di prescrizione. Per una migliore gestione della sanità è necessario fare riferimento alla norma, assicurando standard e ambienti eccellenti. In sanità il governo migliore è quello che si governa da solo. La spesa non si può ridurre dall'alto ma dal basso e nel basso ci sono i medici che sono i maestri dell'arte della cura. E se spesso al centro ci sono i politici, è con loro che occorre saper discutere per fare scelte oculate». Al dibattito ha preso parte, fra gli altri, il direttore sanitario dell'Ao Pugliese-Ciaccio, Gallucci, che ha ricordato come l'Azienda sia riuscita a garantire, tra gli altri suoi meriti, ben tre turni di dialisi al giorno. ◀



Esercitazione al largo di Tropea e Capo Vaticano

Pronta risposta all'emergenza

Simulato un incidente aereo con ammaraggio e soccorso a 24 naufraghi

Operazioni coordinate dalla sala comando della Guardia costiera di Reggio Calabria

TROPEA

La macchina dei soccorsi e dell'emergenza ha dimostrato di saper funzionare anche di fronte a una situazione di grande complessità. Ora speriamo che non debba mai entrare in funzione.

Ieri, nella zona di mare compresa Tropea e Nicotera, si è svolta un'esercitazione marittima denominata "Airsubsarex 2015" durante la quale sono state simulate le operazioni di soccorso in caso di ammaraggio di un aereo di linea partito da Malta e diretto a Roma con 50 persone a bordo. Le attività di ricerca e soccorso sono state dirette dalla sala operativa della direzione marittima - Guardia Costiera di Reggio Calabria, con l'attivazione dell'unità di crisi in assetto ottimale presso la sede di Reggio Calabria, nonché delle sale operative dei comandi delle Capitaneria di porto di Gioia Tauro e Vibo Marina e dell'Ufficio locale marittimo di Tropea.

L'esercitazione ha visto impiegati sette mezzi aerei in dotazione a Guardia costiera, Esercito, Aeronautica, Carabinieri, Polizia, Corpo Forestale dello Stato, mentre per le ricerche navali, sono state utilizzate dieci navali appartenenti alla Guardia costiera (ove per l'occasione sono state imbarcate anche due

unità cinofile della Scuola Italiana Cani da Salvataggio), ai Carabinieri, al Reparto operativo aeronavale della Guardia di Finanza e ai Vigili del fuoco.

L'esercitazione ha simulato la presenza di 24 naufraghi da recuperare, tra cui dodici feriti. Le operazioni si sono svolte a circa quindici chilometri da Capo Vaticano. I feriti sono stati caricati a bordo delle varie motovedette impiegate e sbarcati nel porto di Tropea, sotto il coordinamento della motovedetta Cp 2096 della Capitaneria di porto di Vibo Marina. Nel porto di Tropea hanno operato i militari della Guardia costiera e le pattuglie della Capitaneria di Vibo, le altre forze di polizia del posto, mentre la Protezione civile, il Suem 118 e la Croce Rossa Italiana hanno allestito due posti medici avanzati, sotto la supervisione e il coordinamento della Prefettura di Vibo Valentia.

Le fasi di sbarco dei naufraghi si sono svolte nel porto di Tropea alla presenza del prefetto Giovanni Bruno, del direttore marittimo della Calabria e della Basilicata Tirrenica, Andrea Agostinelli, e del capo del compartimento marittimo di Vibo Valentia, Antonio Lo Giudice che, a bordo della motovedetta Cp 808, hanno seguito alcune situazioni operative nella zona di mare interessata all'esercitazione. ◀ (al.bon.)

Asp all'opera

● All'esercitazione hanno preso parte anche medici, infermieri, soccorritori del Suem 118 e della Croce Rossa Italiana. «Le operazioni così simulate, sono – scrive l'Azienda sanitaria di Vibo Valentia – un addestramento indispensabile ai fini di un coordinamento generale in situazioni complesse quale appunto quella di un ammaraggio di un aereo, qualora dovesse essere attivata l'unità di crisi. Un grazie – conclude l'Asp – a tutti coloro che hanno partecipato».



Nesci (M5S) annuncia un esposto sulle 3 cardiocirurgie

CATANZARO. “Contrariamente a quanto previsto dai dettami governativi e ministeriali, il duo Scura-Urbani continua a fare di testa propria, avendo previsto in Calabria tre cardiocirurgie piuttosto che due, a tutto beneficio, ancora una volta, del “Mater Domini” di Catanzaro”. È quanto sottolinea la deputata M5s Dalila Nesci in una lettera inviata al commissario dell’Azienda ospedaliera di Reggio Calabria, Frank Benedetto, cui la parlamentare ha chiesto di “individuare celermente una soluzione, legittima e funzionale, per l’attivazione della cardiocirurgia senza farsi intimorire da soggetti, senza titolo e diritto, che tentano esclusivamente di continuare a foraggiare gli amici con soldi dei Calabresi”. Nesci sottolinea, ancora, che “il sub commissario Andrea Urbani non ha alcuna competenza in merito alla gestione diretta delle Aziende ospedaliere e sanitarie, dovendosi occupare esclusivamente del nuovo SSR e della verifica della sua attuazione”. E invece, continua la parlamentare nella missiva, “anziché pensare a definire il nuovo protocollo Regione/Università (dolosa a mio parere e sulla quale ho chiamato la magistratura e la Corte dei Conti ad entrare nel merito), adesso interferisce con i compiti e le prerogative esclusive del commissario straordinario dell’AO di Reggio Calabria suggerendo (o tentando di imporre?) le più fantasiose ipotesi. Per tali ragioni, - si legge in conclusione - nella lettera inviata per conoscenza anche al governatore Mario Oliverio, ai ministri di Salute ed Economia e al tavolo ex Massicci, ho preannunciato che presenterò uno specifico esposto alla Procura della Repubblica di Reggio Calabria e di Catanzaro nonché alla Corte dei Conti”.



Nicolò: "Consulenze onerose all'Asp di Reggio"

REGGIO CALABRIA. "Mentre il governo di centrosinistra agita proclami sul contenimento della spesa nella sanità e sulla riduzione del carico debitorio, l'Asp reggina sigla nuovi contratti affidando all'esterno due onerose consulenze legali. E così la mappa degli incarichi si arricchisce di ulteriori caselle che non trovano alcun fondamento giuridico, avendo l'Azienda sanitaria provinciale al suo interno valide professionalità con competenze legali che non giustificano la scelta di attingere al di fuori dell'organico". E quanto afferma il presidente del gruppo di Forza Italia in Consiglio regionale, Alessandro Nicolò che aggiunge: "Non comprendiamo le ragioni sottese a questo modo di procedere che si ritiene completamente insensato ed incoerente atteso che, in più occasioni, il presidente Oliverio si fosse espresso in direzione di una drastica riduzione dei costi legati alla gestione della sanità, non da ultimo, peraltro, in occasione della presentazione delle linee programmatiche. Anche quest'ultima decisione, infatti, non solo è in netta violazione del Piano di rientro che impone vincoli ferrei nell'amministrazione dei conti, ma cozza con i principi di buona gestione, facendo lievitare oltremisura e con grave nocimento per le casse regionali, i costi della spesa sanitaria". Secondo il capogruppo di Fi alla Regione "siamo di fronte ad una palese contraddizione in termini tra le manovre annunciate e le soluzioni adottate, in sfregio delle norme sull'affidamento degli incarichi che indicano di selezionare, all'interno della struttura pubblica, le competenze più idonee all'assolvimento delle mansioni richieste e, solo qualora non sussistano le condizioni predette, ricercare all'esterno i profili professionali necessari all'assolvimento di specifici compiti da svolgere. In assenza di un ragionevole motivo - conclude Alessandro Nicolò - che senso ha assegnare all'esterno incarichi costosi per affiancare il Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio nel compito di ricostruire l'ammontare debitorio dell'Azienda? Una domanda che impone una risposta che faccia comprendere il senso di questa scelta".



IL TOUR

La deputata Nesci visita l'ospedale di Soveria

Per la parlamentare «è fondamentale salvaguardare questo presidio di sanità, che era un gioiellino e fermava l'emigrazione sanitaria. Il governatore impugni il decreto sulla rete dell'assistenza ospedaliera»

«Il governatore della Calabria, Mario Oliverio, impugni il decreto sulla rete dell'assistenza ospedaliera prima che a giorni scadano i termini». Lo dichiara la deputata del Movimento 5 Stelle Dalila Nesci, che, accompagnata da Alessandro Sirianni, presidente del Comocal (Comitato ospedali di montagna calabresi) e da Antonello Maida, presidente del comitato pro-ospedale del Reventino, ieri mattina ha visitato la struttura ospedaliera di Soveria Mannelli. Secondo la parlamentare è fondamentale «salvaguardare questo presidio di sanità, che era un gioiellino e fermava l'emigrazione sanitaria, soprattutto per le cure ortopediche e i parti». A riguardo, anche per evitare la lenta chiusura degli altri ospedali montani di Serra San Bruno (Vv), Acri e San Giovanni in Fiore (Cs), la parlamentare ha scritto una lettera al governatore della Calabria, pure chiedendogli di pressare il commissario alla sanità, Massimo Scura, per rimodulare in favore delle popolazioni montane il decreto di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera; che peraltro, ricorda l'esponente Cinque stelle, «gravemente non prevede nel Cosentino la riattivazione degli ospedali di Praia a Mare e Trebisacce».

Nella lettera a Oliverio la parlamentare M5s ha ricordato «il decreto n. 38/2015, col quale all'Azienda ospedaliera Mater Domini di Catanzaro sono stati dati nuovi posti, rispetto al DCA n. 9». Significando che le modifiche normative possono essere rapidissime, se c'è la volontà, la parlamentare M5s ha scritto a Oliverio che «è stato molto rapido a opporsi al ricorso della candida-

ta presidente Wanda Ferro, relativo all'esclusione dal Consiglio regionale, così dimostrando la difesa delle ragioni del palazzo. Sia altrettanto lesto - ha chiesto Nesci al governatore - nel tutelare i cittadini calabresi».

Questo incontro con il Movimento cinque Stelle avevano già annunciato qualche giorno fa Alendro Sirianni e Antonello Maida «sarà solo uno step, poiché abbiamo intenzione di andare avanti con la protesta. Una protesta che abbiamo chiamato fase 2. Poiché contestuale a tutti i comitati degli ospedali montani che in modo sinergico sono impegnati ad organizzarla, questa volta non si deve fallire l'obiettivo che ci siamo dati, quello di avere ascolto da chi determina le cose e di essere anche noi parte contrattuale, vista l'esperienza maturata con l'apporto tecnico di eminenti professionisti sanitari, oltre al consenso popolare dimostrato dalle masse che siamo stati capaci di portare in piazza».



■ TAVERNA La notizia, non confermata, vedrebbe la chiusura della postazione sanitaria

Stop al 118, sindaci preoccupati

Canino e Cosentino chiedono un incontro urgente al commissario dell'Asp



Eugenio Canino e Sergio Cosentino

di ROSANNA BERGAMO

TAVERNA - Eugenio Canino e Sergio Cosentino hanno espresso viva preoccupazione circa le voci, per fortuna ancora non confermate ufficialmente, che vorrebbero la postazione del 118 locale prossima alla chiusura. I sindaci di Taverna e Sorbo San Basile si dicono scioccati da una notizia che, se veritiera, provocherebbe un danno ingentissimo ad un'utenza davvero numerosa.

La notizia si riferisce agli ormai tristemente celebri e paventati tagli alla spesa sanitaria regionale in ossequio ai quali Taverna, insieme a Tiriolo, Sersale ed Isca sullo Jonio rischia di venire pesantemente ridimensionata con la soppressione di presidio fondamentali per la cittadinanza. Il servizio di pronto intervento sanitario nella città natale di Mattia Preti è attivo praticamente da sempre, serve un territorio vastissimo che comprende tutto l'hinterland presilano e gran parte del territorio silano compreso nei comuni di Taverna, Sorbo, Albi e Magisano.

Nel corso dei decenni a questa postazione, attiva

24 ore al giorno con personale in grado di fronteggiare qualsiasi emergenza, si è rivolta un'utenza vastissima, molte vite sono state salvate grazie all'intervento celere dei sanitari del 118. I cittadini confidano molto in un servizio che si è rivelato negli anni sempre molto efficiente e si sentono rassicurati dalla presenza dei medici e degli infermieri che negli anni si sono succeduti nella turnazione e che sono conosciuti ed apprezzati da tutti per la specchiata professionalità.

Il capoluogo e quindi il presidio ospedaliero più vicino distano da questi centri non meno di venti minuti, in innumerevoli occasioni l'intervento dell'ambulanza è risultata provvidenziale scongiurando tragici epiloghi; ora, su un territorio già mortificato da una viabilità sicuramente non eccellente e da una profonda crisi economica, giunge inaspettata questa pesante spada di Damocle che minaccia di abbattersi sulle popolazioni di diversi centri. «Siamo certi - dichiarano all'unisono Canino e Cosentino - di interpretare il pensiero di tutti gli abitanti e di tutti

gli amministratori del Comprensorio. Siamo fortemente preoccupati che l'ipotesi di chiusura della postazione di 118 che serve, tra gli altri, anche i nostri due comuni, possa divenire realtà. Taverna non può e non deve perdere la possibilità di fruire di un servizio fondamentale per le comunità presilane. Per questo motivo chiederemo al più presto un incontro chiarificatore con il commissario straordinario dell'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro Giuseppe Perri, siamo intenzionati ad esporgli tutte le nostre perplessità in merito. Il nostro auspicio - insistono i primi cittadini - è che le voci di chiusura di questi importanti presidi di pronto intervento siano del tutto infondate anche perché non osiamo pensare alle pesanti ripercussioni a cui tutti noi andremmo incontro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **SOVERIA MANNELLI** La parlamentare 5 Stelle: «I tempi per opporsi sono in scadenza»

«Oliverio impugni il decreto Scura»

Dalila Nesci ha visitato l'ospedale: «Salvaguardare questo presidio di sanità»

«Il nosocomio
fermava
l'emigrazione»

di **ALESSANDRO SIRIANNI**

SOVERIA MANNELLI - Ha toccato con mano la precarietà della struttura ospedaliera Dalila Nesci, parlamentare del Movimento 5 Stelle, accompagnata da Antonello Maida, presidente del Comitato pro ospedale. Il quale, ha ricordato di aver inviato una missiva al commissario dell'Asp, Giuseppe Perri, che però «non ha trovato al momento accoglimento».

«Un ospedale dignitoso», ha puntualizzato Dalila Nesci dopo aver visto i rinnovati reparti del laboratorio, della Pediatria, della Medicina ma soprattutto delle sale operatorie oltre che valutare la struttura nel suo insieme. La Nesci ha compreso come i territori interni soffrano della loro marginalità e che sono abbandonati a se stessi, dove i picchi dell'impoverimento si toccheranno nei prossimi anni. Ora insieme al Comocal (comitato degli ospedali di montagna calabresi) si sta mettendo a punto un documento che rivisto dai legali del M5S dovrebbe dare origine all'impugnazione del decreto n. 9 sulla riorganizzazione della rete ospedaliera poiché il 2 giugno scadono i 60 giorni per la presentazione, ma si spera di ultimarli nei tempi.

«Siamo al limite - aggiunge il segretario della Nesci, Emiliano Morrone ma è una carta che ci giocheremo». Antonello Maida, alla fine del tour ispettivo ha denotato come gli intenti tra Comitato e M5S siano univoci e spera che da questo incontro possano scaturire le giuste dinamiche di rivendicazione.

In conclusione, la parlamentare ha sollecitato il governatore della Calabria, Mario Oliverio, ad impugnare il decreto sulla rete dell'assistenza ospedaliera «prima che a giorni scadano i termini». Secondo la parlamentare M5s è fondamentale «salvaguardare questo presidio di sanità, che era un gioiellino e fermava l'emigrazione sanitaria, soprattutto per le cure ortopediche e i parti». A riguardo, anche per evitare la lenta chiusura degli altri ospedali montani di Serra San Bruno, Acri e San Giovanni in Fiore, la parlamentare ha scritto una lettera al governatore della Calabria, pure chiedendogli di pressare il commissario alla sanità,

Massimo Scura, per rimodulare in favore delle popolazioni montane il decreto di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera; che peraltro, ricorda l'esponente Cinque stelle, «gravemente non prevede nel Cosentino la riattivazione degli ospedali di Praia a Mare e Trebisacce».

Nella lettera a Oliverio la parlamentare M5s ha ricordato «il decreto n. 38/2015, col quale all'Azienda ospedaliera Mater Domini di Catanzaro sono stati dati nuovi posti, rispetto al decreto n. 9». Significando che le modifiche normative possono essere rapidissime, se c'è la volontà, la parlamentare M5s ha scritto a Oliverio che «è stato molto rapido a opporsi al ricorso della candidata presidente Wanda Ferro, relativo all'esclusione dal Consiglio regionale, così dimostrando la difesa delle ragioni del palazzo. Sia altrettanto lesto - ha chiesto Nesci al governatore - nel tutelare i cittadini calabresi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITA' Verso il polo oncologico Ancora appelli per l'autorizzazione al Marrelli Hospital

TIENE sempre banco la questione della mancata apertura del Marrelli hospital. Dopo l'appello del comitato che ha invocato l'intervento del prefetto di Crotona, da registrare due prese di posizione, bipartisan, entrambe che condannano la situazione di stallo che si è creata.

La prima è quella dell'ex sindaco di Cutro e dirigente nazionale dell'Idv, Salvatore Migale, che rivolge un invito al sindaco Peppino Vallone, «quale massima autorità sul territorio comunale: si adoperi presso la Regione affinché si garantisca ai cittadini di Crotona e del territorio la possibilità di usufruire di una struttura idonea per la cura dei malati oncologici che non fa che migliorare ed integrare i servizi sanitari in Calabria». Lo stesso Migale evidenzia che «in nessun'altra parte dell'Italia e d'Europa potrebbe succedere quanto sta avvenendo a Crotona per il Marrelli Hospital. Il dottore Massimo Marrelli - continua - è un imprenditore e un professionista che è stato un vero pioniere della sanità nel campo della medicina odontoiatrica, partito con un piccolo am-

bulatorio a Cutro, lo ha trasformato in uno dei centri più importanti della cura dei denti, a livello nazionale». Per l'ex sindaco di Cutro, «qualsiasi amministrazione comunale avrebbe sicuramente favorito l'iniziativa e l'insediamento di una struttura di questo tipo che potenzia e qualifica i servizi sanitari sul territorio, non solo a livello locale ma anche a livello provinciale e regionale. A Crotona - conclude - non solo non viene aiutato ma fanno a gara a chi lo deve ostacolare di più e gli fanno ostruzionismo amministratori comunali, consiglieri regionali e dirigenti di partito che non hanno mai dimostrato di operare nell'interesse di questo territorio ma hanno esercitato la loro azione politica e amministrativa in modo superficiale e inefficace».

Sul tema interviene anche Gianfranco Turino, componente del coordinamento nazionale di Fratelli d'Italia - Alleanza nazionale, che sottolinea come «i ritardi nella firma del decreto di autorizzazione del Marrelli Hospital è una vergogna, ed è uno schiaffo in faccia ad un territorio che vive continui drammi senza quasi mai trovare soluzioni». Lo stesso segretario regionale di Fdi - An sottolinea come «questa vicenda genera solo rabbia se si pensa all'alta mortalità per tumori di questo nostro territorio, se consideriamo quan-

to le famiglie crotonesi e quelle calabresi spendano per i «viaggi della speranza». Una rabbia che aumenta quando guardiamo con preoccupazione ai livelli della sanità locale, ed in un territorio che ha fame di buona sanità non consentire la nascita di un centro d'ecce-

lenza come quello di Marrelli è una vera e propria follia, che ha il sapore dell'umiliazione per l'intera regione». Nel proseguo della nota, poi, Turino evidenzia che la struttura sanitaria è stata realizzata senza fondi pubblici e che Fdi - An sosterrà la battaglia del comitato «Marrelli Hospital» alla mobilitazione. Per Turino, infine, «se le mancate autorizzazioni sono una vergogna, ancora più vergognoso è il silenzio delle istituzioni locali che per meri calcoli di parte non stanno sostenendo un imprenditore crotonese. Questi signori erano gli stessi che, qualche tempo fa, si ergevano a difensori della sanità crotonese».

gia. car.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Disturbi psichici, workshop sull'integrazione

Si terrà nella giornata di venerdì, dalle 9, presso il Museo storico militare del Parco della Biodiversità, un workshop, promosso ed organizzato dalla Fondazione città solidaire onlus (impegnata nel territorio regionale da oltre un ventennio per contrastare il disagio e costruire percorsi di servizio alla persona nello spirito della solidarietà) dal titolo: "La Sinergia che fa la Differenza nel Trattamento dei Disturbi Psichici e Comportamentali. L'esperienza del Sunrise".

Il workshop, realizzato in collaborazione con la Regione Calabria, Comune di Catanzaro, Ordine degli Assistenti Sociali, Ordine degli Psicologi, Asp Catanzaro, Procura e Giustizia Minorile del Tribunale Minori di Catanzaro, è indirizzato a neuropsichiatri infantili, psichiatri, pediatri, psicologi, avvocati, mediatori familiari, assistenti sociali, operatori delle scuole, educatori e tutti coloro che, a vario titolo, sono a contatto con il mondo dei bambini e degli adolescenti.

Il modo di affrontare e gestire queste problematiche in maniera settoriale e non sistemico è certamente la prima e più importante criticità da superare. L'obiettivo, per quanti hanno il delicato compito di tutelare l'universo infantile e adolescenziale, è quello di rendere possibile una metodologia di lavoro integrato ed un confronto multidisciplinare.

Un'esperienza che mira innanzitutto, quindi, ad offrire tutti gli elementi utili e le indicazioni operative su come realizzare in concreto questa integrazione e quest'alleanza che permette di innescare processi di intervento multidimensionale e sinergici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



A ottobre la consegna delle aree

Nuovo ospedale: la Regione tranquillizza il candidato Costa

«La consegna delle aree al concessionario (Vibo Hospital Service Spa), ai fini dell'avvio delle opere di realizzazione del nuovo ospedale, è prevista per il prossimo mese di ottobre, termine entro cui si prevede verrà approvato il progetto esecutivo, redatto dal concessionario stesso, dopo l'effettuazione della conferenza di servizi necessaria ad ottenere le autorizzazioni ed i pareri previsti dalla legge sul progetto definitivo». E' quanto si legge in una nota del Dipartimento regionale alle infrastrutture ed ai lavori pubblici che replica così alle dichiarazioni del candidato sindaco Elio Costa, pubblicate lunedì scorso dal Quotidiano del Sud, sullo stato delle procedure espropriative connesse alla realizzazione del nuovo nosocomio.

«Peraltro - prosegue la nota - la Regione Calabria ha già disposto l'occupazione d'urgenza, preordinata all'espropriazione, dei beni immobili, siti nel comune di Vibo Valentia, riportati nel piano particellare del progetto posto a base di gara di concessione di costruzione del nuovo ospedale; al riguardo, sono stati regolarmente sottoscritti tutti i verbali di immissione in possesso dei terreni da

espropriare, in favore della Regione Calabria, che, laddove l'urgenza lo richiedesse, potrebbe già procedere alla consegna delle aree al Concessionario».

Inoltre, il dipartimento regionale alle infrastrutture fa sapere che sono già state liquidate parte delle indennità di espropriazione stabilite ed entro il prossimo mese di giugno verranno liquidate o depositate tutte le ulteriori indennità di esproprio, per le quali la Regione Calabria sta eseguendo le verifiche previste dalla legge per l'accertamento della piena e libera titolarità dei beni da parte degli intestatari. Entro il successivo mese di luglio verrà poi emanato il relativo decreto definitivo di esproprio.

«Nessun ritardo quindi - è scritto nella nota - nell'esecuzione dei lavori di realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia è ipotizzabile, in relazione allo stato delle procedure espropriative, la cui definizione, si sottolinea, ha richiesto la valutazione di posizioni giuridiche connesse a procedure di occupazione, finalizzate all'espropriazione per pubblica utilità, risalenti al lontano anno 2004».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **SOVERIA MANNELLI** La parlamentare 5 Stelle: «I tempi per opporsi sono in scadenza»

«Oliverio impugni il decreto Scura»

Dalila Nesci ha visitato l'ospedale: «Salvaguardare questo presidio di sanità»

«Il nosocomio
fermava
l'emigrazione»

di ALESSANDRO SIRIANNI

SOVERIA MANNELLI – Ha toccato con mano la precarietà della struttura ospedaliera Dalila Nesci, parlamentare del Movimento 5 Stelle, accompagnata da Antonello Maida, presidente del Comitato pro ospedale. Il quale, ha ricordato di aver inviato una missiva al commissario dell'Asp, Giuseppe Perri, che però «non ha trovato al momento accoglimento».

«Un ospedale dignitoso», ha puntualizzato Dalila Nesci dopo aver visto i rinnovati reparti del laboratorio, della Pediatria, della Medicina ma soprattutto delle sale operatorie oltre che valutare la struttura nel suo insieme. La Nesci ha compreso come i territori interni soffrano della loro marginalità e che sono abbandonati a se stessi, dove i picchi dell'impoverimento si toccheranno nei prossimi anni. Ora insieme al Comocal (comitato degli ospedali di montagna calabresi) si sta mettendo a punto un documento che rivisto dai legali del M5S dovrebbe dare origine all'impugnazione del decreto n. 9 sulla riorganizzazione della rete ospedaliera poiché il 2 giugno scadono i 60 giorni per la presentazione, ma si spera di ultimarlo nei tempi.

«Siamo al limite - aggiun-

ge il segretario della Nesci, Emiliano Morrone ma è una carta che ci giocheremo». Antonello Maida, alla fine del tour ispettivo ha denotato come gli intenti tra Comitato e M5S siano univoci e spera che da questo incontro possano scaturire le giuste dinamiche di rivendicazione.

In conclusione, la parlamentare ha sollecitato il governatore della Calabria, Mario Oliverio, ad impugnare il decreto sulla rete dell'assistenza ospedaliera «prima che a giorni scadano i termini». Secondo la parlamentare M5s è fondamentale «salvaguardare questo presidio di sanità, che era un gioiellino e fermava l'emigrazione sanitaria, soprattutto per le cure ortopediche e i parti». A riguardo, anche per evitare la lenta chiusura degli altri ospedali montani di Serra San Bruno, Acri e San Giovanni in Fiore, la parlamentare ha scritto una lettera al governatore della Calabria, pure chiedendogli di pressare il commissario alla sanità, Massimo Scura, per rimo-

dulare in favore delle popolazioni montane il decreto di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera; che peraltro, ricorda l'esponente Cinque stelle, «gravemente non prevede nel Cosentino la riattivazione degli ospedali di Praia a Mare e Trebisacce».

Nella lettera a Oliverio la parlamentare M5s ha ricordato «il decreto n. 38/2015, col quale all'Azienda ospedaliera Mater Domini di Catanzaro sono stati dati nuovi posti, rispetto al decreto n. 9». Significando che le modifiche normative possono essere rapidissime, se c'è la volontà, la parlamentare M5s ha scritto a Oliverio che «è stato molto rapido a opporsi al ricorso della candidata presidente Wanda Ferro, relativo all'esclusione dal Consiglio regionale, così dimostrando la difesa delle ragioni del palazzo. Sia altrettanto lesto - ha chiesto Nesci al governatore - nel tutelare i cittadini calabresi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

