

Rassegna del 31/07/2015

SANITA' REGIONALE

| | | | | | |
|----------|------------------------|----|--|-------------------|----|
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud | 18 | Pesanti minacce ad infermiera - Vigilantes piomba armato in ospedale Nel mirino la presunta amante del padre | Melia Fabio | 1 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud | 17 | Il "gradimento" di 20.500 dipendenti | Costa Luana | 3 |
| 31/07/15 | Il Garantista Calabria | 5 | Lasciano morire l'unico centro pubblico per la procreazione - Il vero parto è la burocrazia | Barresi Elisa | 4 |
| 31/07/15 | Il Garantista Calabria | 7 | L'Asp di Reggio fuori controllo - La relazione svela: Asp, è il caos! | Minniti Consolato | 6 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud | 8 | Contratti con privati, primo stop a Scura - Primo stop del Tar a Scura | Mollo Adriano | 8 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud | 8 | Nesci: «Emendamenti su assunzioni» | ... | 9 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud | 8 | Tin e Oncologia non si smantellano | Carvelli Giacinto | 10 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud | 8 | Guccione: «Fermi 62 milioni disponibili» | ... | 11 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud | 10 | Morte Eva Ruscio la Cassazione motiva le due condanne | ... | 12 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud | 1 | Oliverio e Scura: dall'idillio al vaso rotto a San Pietro a Maida | Gemelli Bruno | 13 |

SANITA' LOCALE

| | | | | | |
|----------|----------------------------------|----|---|--------------------|----|
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 21 | Integrazione degli ospedali La Cgil: fuori dalle trattative | ... | 14 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 28 | «Chiudetelo ora se avete il coraggio» | ... | 15 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 30 | Tin e Oncologia, c'è l'impegno di Scura | ... | 16 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 30 | Emodinamica e numeri Qui è come la statistica del pollo | Squillace Virgilio | 17 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 30 | Una speranza al Marrelli Hospital | ... | 18 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 31 | Chiesto il giudizio per quattro medici | ... | 19 |
| 31/07/15 | Gazzetta del Sud Catanzaro | 34 | Due nuove postazioni | ... | 20 |
| 31/07/15 | Il Garantista Catanzaro | 28 | L'Azienda sanitaria invitata a procedere a una nuova operazione | ... | 21 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud Catanzaro | 24 | Microbiologia e Virologia a rischio | ... | 22 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud Catanzaro | 24 | «No a ulteriori ridimensionamenti» | ... | 23 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud Catanzaro | 29 | Presto il pagamento del ticket online | ... | 24 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud Vibo Valentia | 18 | Morte Eva Ruscio, le motivazioni | Prestia Gianluca | 25 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud Vibo Valentia | 18 | «Le procedure errate causarono il decesso» | ... | 26 |
| 31/07/15 | Quotidiano del Sud Vibo Valentia | 19 | Ecco il primo soccorso temporaneo | ... | 27 |

Cosenza Guardia giurata le contesta in ospedale d'essere l'amante del padre

Pesanti minacce ad infermiera

L'ospedale de "L'Annunziata" di Cosenza teatro del fatto
Calabria ▶ Pag. 18

Denunciato 32enne cosentino per le minacce di morte rivolte a un'infermiera

Vigilantes piomba armato in ospedale Nel mirino la presunta amante del padre

Accertato che tra la donna e il genitore dell'indagato non c'è alcuna relazione

Fabio Mella
COSENZA

Quella netta convinzione era diventata intollerabile per una giovane guardia giurata. Un tarlo insopportabile animato però da un'ossessione senza appigli alla realtà. Uno scenario tanto doloroso quanto immaginario che rischia, stavolta concretamente, di costare molto caro al trentaduenne piombato mercoledì sera nell'ospedale di Cosenza a caccia della presunta amante del padre. L'uomo, indossando la divisa dell'istituto di vigilanza per il quale presta servizio all'interno di una banca bruzia, due sere fa s'è così presentato nella sala triage del pronto soccorso dell'Annunziata. Individuata l'ignara infermiera che a suo dire stava per rovinare la sua famiglia, il vigilantes ha perso la testa. Gli insulti urlati a squarciagola, tra-

cimati nelle minacce di morte rivolte alla "rivale" dell'amata madre, sono stati amplificati da un inquietante particolare che non è certo sfuggito alla vittima e ai numerosi e spaventati testimoni: sulla cintola dell'aggressore spiccava infatti una pistola, l'arma d'ordinanza in dotazione alla guardia giurata per il suo lavoro. A quel punto, scattato l'allarme, in pronto soccorso è arrivato l'agente a quell'ora in servizio al posto fisso di polizia dell'ospedale. Il poliziotto ha immediatamente preso in mano la situazione, calmando il trentaduenne e allontanandolo dall'infermiera. Una volta accompagnato il vigilantes in ufficio per avviare le procedure d'identificazione, l'esperto agente è stato raggiunto dai colleghi che in quel momento pattugliavano la città a bordo di due volanti. Gli uomini del questore Luigi Liguori hanno così posto sotto sequestro la pistola e le munizioni in possesso del trentaduenne. I poliziotti si sono quindi spostati in pronto

soccorso, dove hanno trovato l'infermiera. La donna è apparsa visibilmente provata da quanto le era appena accaduto, talmente sotto choc da dover ricorrere alle cure dei medici e dei compagni di lavoro accorsi in suo aiuto.

Anche il trentaduenne P.S.C. (queste le iniziali della giovane guardia giurata) è stato visitato dai dottori dell'Annunziata, che gli hanno infine diagnosticato uno stato di agitazione psicomotoria da trattare con gli opportuni farmaci. Gli agenti della squadra volante sono quindi ripartiti verso la Questura portando a bordo delle loro "pantere" la bocca da fuoco levata al vigilantes. Il trentaduenne è stato infine denunciato a piede libero. Il reato che gli viene contestato è quello di minaccia aggravata. Un colpo di testa reso ancora più assurdo dall'esito dei rapidi riscontri dei poliziotti: gli accertamenti effettuati portano ad escludere qualsiasi relazione sentimentale tra l'infermiera e il padre dell'indagato. ◀





L'intervento. La squadra volante ha supportato l'agente in servizio all'Annunziata



Il pronto soccorso. L'episodio è avvenuto nella sala triage dell'ospedale di Cosenza

Sanità, ai nastri di partenza un'indagine per misurare il clima interno al comparto

Il "gradimento" di 20.500 dipendenti

Rilevazioni effettuate grazie al supporto della Scuola Sant'Anna

Luana Costa
CATANZARO

Entro la fine dell'anno. Questo il limite posto dal commissario ad acta Massimo Scura per il rientro negli standard degli indicatori sulla qualità dei servizi sanitari regionali. Le prime rilevazioni effettuate grazie al supporto della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa fotografano infatti una situazione non rosea per la sanità calabrese. Cinque i parametri adottati dall'istituto per realizzare una prima e parziale mappa-

tura dell'efficienza e dell'appropriatezza dei servizi erogati di cui solo uno appare in linea con le altre 13 regioni che fanno parte del network: l'integrazione ospedale-territorio. Totalmente negativo, invece, l'esito delle rilevazioni effettuate sull'appropriatezza chirurgica e sulla qualità dei processi. Entrambi gli indicatori si collocano infatti nella zona rossa indice di una forte criticità. Leggermente migliori i risultati sull'appropriatezza medica e sul governo della domanda. Dicembre è quindi la data che la struttura commissariale si è posta per riportare nella normalità e quindi in linea con le altre regioni, i parametri fuori nor-

ma predisponendo inoltre la verifica su ulteriori criteri specificamente individuati. L'adesione all'istituto fortemente caldeggiata dal commissario Scura ha proprio lo scopo di effettuare un continuo monitoraggio della sanità con particolare riguardo all'appropriatezza dei servizi alle esigenze degli utenti per capire in che modo realizzare gli interventi di miglioramento. Le rilevazioni in corso, che sono state al centro di

due intense giornate di lavoro con gli esperti del dipartimento del Mes (Management e Sanità), rientrano, ha fatto sapere il commissario, nel costo complessivo previsto dalla stipula della convenzione con l'istituto che ammonta a 40mila euro annui. Ai nastri di partenza infine un'indagine del clima interno per valutare il grado di soddisfazione degli utenti e dei 20.500 dipendenti del servizio sanitario regionale. Si partirà infatti dalla somministrazione di un questionario anonimo per far emergere le criticità dall'interno del sistema; da chi insomma eroga e usufruisce in prima persona del servizio. ◀



Dicembre è la data che Scura si è posto per il rientro negli standard





SCILLA

Lasciano morire l'unico centro pubblico per la procreazione

Avere difficoltà a procreare è un problema che in Calabria diventa irrisolvibile solo perché le poche realtà esistenti continuano a rimanere ferme al taglio del nastro. Reparti tenuti sotto scacco da autorizzazioni mancanti e una burocrazia farraginosa. È successo anche a Scilla. Per l'ennesima volta, s'inizia un progetto, si stanziavano fondi ma non riesce a decollare. Perché?

BARRESI A PAGINA 5

PROCREAZIONE ASSISTITA

Il vero parto è la burocrazia

Milioni spesi per i macchinari ma le strutture restano inattive perché manca un'autorizzazione

IL CASO SCILLA

Inaugurato meno di un
anno fa nel centro è
possibile fare la diagnosi
ma non la
fecondazione vera e
propria

■ ■ ■ **ELISA BARRESI**

Avere difficoltà a procreare è un problema che in Calabria diventa irrisolvibile solo perché le poche realtà esistenti continuano a rimanere ferme al taglio di nastro. Reparti tenuti sotto scacco da autorizzazioni mancanti e una burocrazia farraginosa che impediscono a delle realtà, tanto richieste quanto necessarie, di diventare delle vere e proprie eccellenze. È successo anche a Scilla. Per l'ennesima volta, s'inizia un progetto, quello della procreazione medicalmente assistita, si stanziavano 300mila euro, si fa un concorso per assumere il personale, taglio di nastro e si parte. Il servizio entrato in funzione l'anno scorso e ancora oggi non riesce a decollare. Perché?

La responsabilità sembrerebbe essere dell'Asp di Vibo che dovrebbe fare un sopralluogo propedeutico al rilascio dell'autorizzazione e invece, tra un cambio di commissario e un altro, tutto resta fermo e un centro per il quale sono stati spesi soldi pubblici è lì, attrezzato e fermo, in attesa che qualcuno se ne ricordi. Sembra che sia diventata una moda tutta made in Calabria quella di bloccare, ostacolare o interrompere, quei po-

chi servizi e reparti che funzionano in un sistema sanitario che fa acqua da tutte le parti.

A quanto pare sono solo due i centri specializzati in Calabria ed entrambi sono in attesa di essere autorizzati per entrare in funzione pienamente. Proprio così, i due centri pma presenti in Calabria, tra cui quello di Scilla inaugurato meno di un anno fa, possono attualmente assistere le coppie in difficoltà solo nella fase consultoria e diagnostica ma, una volta individuato il problema le coppie devono essere indirizzate altrove. Nella cittadina del basso Tirreno, nonostante siano già stati acquistati tutti i macchinari necessari, non è possibile intervenire e passare alla fase 2, ovvero la fecondazione assistita. E qui entra in scena il paradosso. La Regione Calabria spende oltre milioni di euro un centro di procreazione assistita per poi mandare i pazienti a curarsi al nord o quel che è peggio in cliniche private che sentitamente ringraziano. Meno entusiaste sono le coppie che, dopo aver in-

staurato un rapporto di fiducia con il personale medico sono costrette a ricominciare tutto da capo sobbarcandosi di spese di viaggio o di costi esorbitanti nel caso di visite con centri privati.

Attualmente, a dirigere il reparto di Pma a Scilla è il ginecologo Francesco Sarica che, sempre confermando le mancanze da colmare, è rimasto da solo a gestire le tante coppie, un centinaio di pazienti in meno di un anno, che hanno trovato uno spiraglio in fondo al tunnel proprio in questo centro. Basta guardare i numeri, negli ultimi mesi, con la sola attività diagnostica e di consultazione: già sei coppie sono riuscite a concepire dopo una sterilità di quasi due anni. Un risultato importante considerando che è stato ottenuto solo con la diagnostica (analisi del liquido seminale, ecografie, terapie). Infatti, il problema soggiunge

allo step successivo quando, nonostante le cure non arriva la fertilità, la così detta "fase uno" che prevede l'inseminazione intrauterina e quando anche questa non fosse sufficiente, si passa alla "fase due" che consiste nella fecondazione in vitro. Per fare questi due interventi a Scilla non manca proprio nulla perché solo per le attrezzature sono stati spesi circa 200milioni di fondi europei. Continua a mancare l'autorizzazione e il personale. Infatti, sono state bloccate anche le ore alla biotecnologa, figura indispensabile all'interno del centro Pma.

Un dato che dovrebbe far riflettere perché, se è solo una mera autorizzazione ad impedire al centro di diventa



re un punto di riferimento per tutta la Calabria, allora dovrebbero essere interessati i piani alti per capire perché, dopo un anno, con il reparto pronto, i macchinari assegnati e il personale formato, non si possa procedere. È forse la volontà politica a mancare affinché Scilla diventi un centro di eccellenza nel Pma rientrando, come dovrebbe accadere, tra i livelli assistenziali essenziali? Quello che resta da chiedersi è se, in ogni caso, sia corretto bloccare un servizio già avviato e per il quale sono stati spesi 300mila euro di soldi pubblici obbligando centinaia di coppie calabresi a ricorrere a trattamenti privati costosissimi o a viaggi della speranza verso un nord che conta centinaia di questi centri. Sentire le testimonianze delle coppie in cura a Scilla fa capire l'essenzialità di un punto di riferimento in Calabria, infatti, non sono solo le coppie ad essere riuscite a concepire quelle entusiaste del centro. Non far decollare il Pma a Scilla ha due ricadute fondamentali: il dramma che le coppie in cura andrebbero a subire e lo spreco di soldi pubblici che si andrebbe a verificare.

LA RELAZIONE SHOCK

MINNITI A PAG. 7

L'ASP DI REGGIO FUORI CONTROLLO

Libri contabili obbligatori mai costituiti, terreni dati in fitto a 12 euro all'anno e poi ancora caos, inefficienza e precarietà in tutte le aree aziendali.

Se non è una resa, poco ci manca. Di certo c'è che la re-

lazione riservata stilata dal management dell'Asp di Reggio Calabria lascia poco spazio all'immaginazione. Perché quelle 10 pagine danno la dimensione di un Ente ormai in balia della totale confusione.



La relazione svela: Asp, è il caos!

Reggio, il documento riservato racconta di libri contabili inesistenti, inefficienze e precarietà in tutte le aree funzionali. **E il debito dell'azienda rischia di trascinare nel baratro anche la Regione**

CONSOLATO MINNITI

Libri contabili obbligatori mai costituiti, terreni dati in fitto a 12 euro all'anno e poi ancora caos, inefficienza e precarietà in tutte le aree aziendali, sia sotto l'aspetto organizzativo, che funzionale con la conseguenza del rischio di compromettere irrimediabilmente il funzionamento, se non la stessa sopravvivenza dell'azienda.

Se non è un de profundis, poco ci manca. Di certo c'è che la relazione riservata stilata dal management dell'Asp di Reggio Calabria e finita sul tavolo del commissario Santo Giofrè, lascia poco spazio all'immaginazione. Perché quelle 10 pagine danno la dimensione di un ente ormai in balia della totale confusione, dove anni ed anni di gestione scriteriata hanno condotto ad un caos tale per cui oggi non si è in grado di avere una contabilità, di sapere con precisione chi siano i creditori né a quanto ammonti il credito vantato. Il tutto mentre gli interessi salgono a dismisura (quelli compensativi, ad esempio) e si agita sempre più lo spettro di una crisi che finirebbe per coinvolgere inevitabilmente anche le finanze della Regione Calabria. Con tutti i rischi del caso. Perché qui non parliamo di cifre da nulla. Se Kpmg ha stimato (ma solo in parte) un importo debitorio che si aggira quasi sui 400 milioni di euro, dalla relazione (che mette nero su bianco per la prima volta argomentazioni sino ad oggi rimaste anch'esse "orali") emerge come il quadro sia necessariamente più complesso di quello stilato dalla nota società di revisione. Pare si possano raggiungere anche vette molto più alte dei 400 milioni, forse pure più del doppio.

Ma atteniamoci a quanto scritto

che, già di per sé, è materia che certamente interesserà la Procura della Repubblica di Reggio Calabria per gli opportuni approfondimenti.

Nella relazione indirizzata al commissario straordinario dell'Asp, Santo Giofrè, si indica in maniera chiara come vi sia una inadeguatezza della struttura burocratica dell'ente. All'azienda sanitaria reggina regnano frammentarietà ed incompletezza delle informazioni, ma soprattutto a destare preoccupazione è la disorganizzazione dei vari livelli aziendali. Risultato? Anche le operazioni più elementari risultano complicate, a causa di una procedura farraginosa che finisce per creare un danno all'ente. Tanto che anche il collegio sindacale ha trovato difficoltà nell'effettuare le proprie osservazioni e trovare i soggetti giusti per poterle inviare e quindi espletare le proprie funzioni.

Nel calderone finiscono l'area finanziaria, quella legale, delle risorse umane e dei beni e servizi.

Partiamo dal dato più significativo: dai verbali viene fuori che non esistono i libri contabili obbligatori. Quali sono? Libro degli inventari, registro dei cespiti ammortizzabili che risultano fondamentali, assieme al libro giornale e i conti mastro, per poter avere un quadro chiaro del patrimonio aziendale.

L'area finanziaria. L'opinione è quella che si è in presenza di un'inefficienza tale che la struttura non è in grado di espletare le funzioni essenziali. La mole di lavoro da smaltire è così ampia da non poter essere trattata in tempi ragionevoli. Sono giudizi trancianti: gestione approssimativa e ritardi fuori da ogni logica nella contabilizza-

zione delle fatture e una liquidazione di fatture senza regole. Insomma, un'anarchia contabile con bilanci preventivi assenti o tardivi e consuntivi non approvati dal collegio dei sindaci e dalla sezione di controllo della corte dei conti. Ma non finisce qui: manca una contabilità separata dell'attività dei medici "intramoenia", non potendo così rilevare neppure debiti e crediti nei confronti dei medici stessi, mentre non sono rendicontati correttamente gli incassi per ticket e prestazioni sanitarie.

L'area legale. Anche qui la situazione è drammatica: non si può quantificare il numero dei procedimenti trattati e di quelli in essere, ma soprattutto non se ne conosce la quantificazione finanziaria. Come rimarcato nella relazione, la parte considerevole degli esborsi arriva da decreti ingiuntivi e sentenza su ritardati pagamenti, nonché interessi. E arriva la critica alla precedente gestione che avrebbe concluso transazioni di dubbia convenienza, con liquidazioni milionarie e ingenti importi d'interessi moratori.

L'area risorse umane. Il dato interessante ed emblematico è che, secondo quanto scritto nella relazione, non è stato neppure possibile ottenere un organigramma aziendale, un mansionario che definisca le funzioni del personale dipen-



dente. L'Atto aziendale viene etichettato come un "copia-incolla", piuttosto che un lavoro mirato alle esigenze dell'ente. Ma poi ci sono anche ritardi cronici ed errori evidenti nell'applicazione del contratto collettivo di lavoro. Dismansioni che hanno portato ad una mole di decreti ingiuntivi tale da creare una seria difficoltà per le casse dell'ente.

L'area beni e servizi. C'è, in questo caso, secondo la relazione, un frequente ricorso a trattative private o dirette per l'acquisizione di beni e servizi, con una violazione sistematica delle regole dell'evidenza pubblica e l'elusione degli obblighi di gara, tramite rinnovi taciti o proroghe di contratti precedenti giustificati con l'urgenza della continuità del servizio.

L'area patrimonio. Qui basterebbe un dato: l'Asp dà in fitto terreni agricoli a privati, con contratti che risalgono al 1961 e canoni di 12 euro all'anno. Insomma, il costo dell'Imu è più alto del fitto.

Le conseguenze. Destabilizzazione e ingovernabilità dell'azienda.

Ed a pagarne le spese, stando alla relazione riservata, sono soprattutto i pazienti poiché, stanti così le cose, diventa impossibile erogare i livelli essenziali di assistenza, con buona pace della salute dei cittadini.

È evidente che tale report potrebbe già essere, oltre che sul tavolo del commissario Asp, Santo Giofrè, anche su quello della Procura della Repubblica.

In tal caso, si tratterebbe di uno squarcio della realtà sanitaria di Reggio Calabria destinato inesorabilmente ad allargarsi.



IN SINTESI

TERRENI IN FITTO

Secondo il report, ci sarebbero terreni dati in fitto con un canone di 12 euro all'anno! Che non viene conteggiato...

FORNITURE

Frequente ricorso a trattative private con numerosi rinnovi taciti o proroghe di contratti giustificate con l'urgenza

■ SANITÀ Il Tar accoglie la sospensiva del decreto che fissa lo schema Contratti con privati, primo stop a Scura

PRIMO stop del Tar al commissario per il piano di rientro dal debito della sanità, Massimo Scura. Il Tribunale amministrativo regionale ha accolto la sospensiva del decreto che fissa i criteri dei contratti con le strutture sanitarie private.

ADRIANO MOLLO
a pagina 8

■ **SANITÀ** L'Anisap invita tutti i laboratori di analisi e non firmare prima dell'udienza del merito fissata per il 3 settembre

Primo stop del Tar a Scura

Accolta la sospensiva del decreto 78 che stabilisce lo schema dei contratti con i privati

di **ADRIANO MOLLO**

COSENZA - Arriva un primo stop dalla magistratura all'ufficio del commissario per il piano di rientro: il Tar di Catanzaro, a seguito del ricorso proposto da alcuni associati all'Anisap, ha sospeso il decreto n° 78 e fissato l'udienza di merito al 3 settembre 2015. Il decreto 78, emanato lo stesso giorno del decreto 80 (quest'ultimo stabilisce i budget per le strutture accreditate), fissa lo schema tipo dei contratti da far firmare alle strutture sanitarie accreditate. A seguito di questa decisione del Tar, l'Anisap ha invitato a tutte le strutture a non firmare il contratto in attesa della decisione di merito del Tar, nonostante l'invito a farlo tra ieri e oggi. Intanto nel pomeriggio si riunisce in un albergo di Lamezia il direttivo dell'Anisap per fare il punto a avviare le altre azioni giudiziarie dopo l'affollata assemblea di due giorni fa, nel corso della quale le strutture ambulatoriali hanno deciso di impugnare anche il decreto 85/2015 e alcuni aspetti del decreto relativo alla costituzione della rete dei laboratori privati accreditati.

Nel frattempo è stata chiesta una riunione urgentissima con i vertici dell'assessorato alla sani-

tà perché in autotutela sospendano gli stessi decreti. In particolare sono stati rilevati - si legge in una comunicazione agli associati - "dei veri e propri falsi contenuti nel decreto 85/2015. In particolare nel decreto si contestano numerosi punti tra cui parte della tabella relativa alle prestazioni erogabili dalle strutture private accreditate.

Dopo gli incontri che l'Anisap ha avuto con il dg Fatarella e quello con il delegato alla sanità del presidente della giunta regionale Mario Oliverio, l'associazione ha chiesto di incontrare il commissario Massimo Scura e il sub Andrea Urbani perché vengano modificati i decreti contestati. Anche le cliniche private stanno affilando le armi, pronti i ricorsi dell'Aiop allo stesso decreto 78 e da 20 giorni si è in attesa di conoscere i criteri che hanno portato lo scorso 6 luglio all'assegnazione dei budget del 2015 alle cliniche, con il 30% del fondo ex Campanella assegnato a due cliniche di Cosenza appartenente allo stesso gruppo imprenditoriale.

Argomento che sarà affrontato oggi visto che l'ufficio del commissario ha convocato per oggi a Catanzaro il commissario dell'Asp di Cosenza e dell'azienda Ospedaliera.



Nesci: «Emendamenti su assunzioni»

CATANZARO- «Per le assunzioni negli ospedali, necessarie nelle regioni in rientro sanitario, ho presentato emendamenti al nuovo decreto legge sugli enti territoriali». Lo rende noto la deputata M5S Dalila Nesci.

La deputata, è scritto in un comunicato, «in sede di conversione del decreto legge n. 78/2015 ha proposto emendamenti specifici per superare il blocco del turnover del personale sanitario nelle regioni sottoposte a piano di rientro».

«Pareggio di bilancio e questioni di conti - afferma la parlamentare M5s - non possono impedire o condizionare le nuove assunzioni nell'emergenza e urgenza. Soprattutto in Calabria gli ospedali sono al collasso perché il personale non è stato rimpiazzato e la recente crescita del

disavanzo ostacola in modo decisivo la sostituzione del personale in pensione. Di più, assistiamo a un continuo rimpallo tra gestione commissariale, Regione e aziende sanitarie».

«Per risolvere concretamente il problema e per affermare il principio dell'assoluta priorità del diritto alla salute sugli obiettivi di finanza pubblica - sottolinea ancora Nesci - ho scritto delle norme che, se approvate, sanciranno l'obbligo giuridico di assumere, garantendo tutti i servizi sanitari fondamentali. A questo punto la palla passa ai colleghi delle altre forze politiche. Decidano se stare dalla parte degli ammalati o dalla parte dei grandi gruppi bancari, artefici della grande truffa del debito pubblico da cui derivano i tagli micidiali».



Tin e Oncologia non si smantellano

Scura: «Sono un tifoso del Marrelli hospital»

di GIACINTO CARVELLI

CROTONE - Buone nuove sono arrivate dalla visita del commissario regionale alla sanità, Massimo Scura, all'ospedale di Crotonone. Verranno, infatti, mantenuti, in deroga, i 4 posti della Terapia intensiva neonatale che si paventava non riaprisse più, così come resteranno, per ora, i 10 posti in oncologia non in day hospital ma in regime ordinario. Inoltre, Scura ha rassicurato anche sui 24 milioni chiesti dal commissario dell'Asp di Crotonone per mettere mano ai reparti più bisognosi del San Giovanni di Dio; apertura, ma parziale, per le risorse chieste, dall'Asp crotonese per il piano di assunzioni, che dovranno essere dimezzate e non andare oltre i 2,5 milioni di euro. Per il 118, si tratta, a suo dire, solo di una questione logistica visto che il servizio rimane.

Scura, poi, ha parlato anche di sanità privata nella biblioteca dell'ospedale crotonese, nell'incontro con sindaci, sindacati e associazioni ed il particolare, del Marrelli Hospital. «Io - ha detto il commissario regionale - sono il primo a fare il tifo per il Marrelli hospital, sia perché ci lavorano molte persone, sia perché è un servizio che si dà ai cittadini. Io non ho dato l'autorizzazione alla struttura, e ho la convinzione serena e tranquilla di non poterla concedere. Ho fatto, però, un decreto lo scorso 6 luglio per la modifica della legge in vigore per le autorizzazioni e accreditamento e tutti dobbiamo fare in modo che il consiglio regionale lo approvi nel più breve tempo possibile per

sbloccare la situazione e dare l'autorizzazione. Bisogna - ha aggiunto, fare pressione sul direttore generale del dipartimento». Lo stesso Scura, terminata la visita all'ospedale pubblico è andato anche al Marrelli Hospital «anche perché voglio rendermi personalmente conto di com'è la struttura e di cosa stiamo parlando». Nel suo intervento, poi, Scura ha sottolineato che oltre all'aspetto meramente economico, ce n'è da affrontare uno, ancora più grave, culturale. «E' vero - ha detto Scura - che nella sanità ci sono pochi lavoratori, ma c'è anche una sacca di persone che non fanno nulla o che sono messi in posti che non gli competono. Lunedì - ha annunciato - mi vedrò con i sindacati regionali e con loro dobbiamo ragionare su come riprendere i 124 unità lavorative dell'ospedale di Trebisacce che è chiuso, così come i 115 di Praia a Mare, anch'esso chiuso, o le sei ostetriche di San Giovanni in Fiore. Così come non è possibile sopportare il fatto che il 30% dei lavoratori nella sanità pubblica abbiamo delle limitazioni al lavoro o non possono fare i turni per il troppo stress».

Lo stesso commissario, poi, ha ammesso che «spesso i piani si fanno solo sulla carta e non si ha la cognizione di ciò che accade sul territorio. Ad esempio, venendo qui a Crotonone da Catanzaro, mi sono reso conto che per fare 75 chilometri ci ho impiegato un'ora e un quarto, mentre, per coprire la stessa distanza in Toscana, ci vogliono solo 45 minuti». Questa è stata una delle ragioni, ad esempio, che ha indotto

a far rimanere nell'ospedale di Crotonone la Tin «anche se in numeri non c'erano per averla. Dobbiamo tener conto che quello di Crotonone - ha detto ancora - è uno Spoke, però, particolare, visto che riesce a servire, ad esempio, anche parte della fascia dello Ionio ed è distante dagli altri. Non è, ad esempio, Lamezia che è a 30 chilometri da Catanzaro. Entro ottobre, a tal riguardo, unificheremo le strutture "Ciaccio" e "Mater Domini", dando più funzioni a Germaneto». Analoghe le motivazioni per la conservazione dei 10 posti in oncologia. Lo stesso Scura, all'ingresso all'ospedale, era stato accolto da alcune malate oncologiche che avevano chiesto maggiore attenzione per la loro patologia.

Nell'incontro nella biblioteca dell'ospedale, dopo l'introduzione del commissario Arena, erano intervenuti il sindaco, Peppino Vallone, che aveva denunciato differenze di trattamento con altre realtà, la consigliera Flora Sculco, che ha invitato Arena a riunirsi nuovamente con sindaci e sindacati per riformulare il piano già discusso, e la neo assessore regionale, Antonella Rizzo, che ha chiesto l'istituzione di un osservatorio per valutare l'impatto dell'inquinamento ambientale sulle malattie su territorio.



Graziano: «Che fine hanno fatto i soldi stanziati per gli ospedali?»

Guccione: «Fermi 62 milioni disponibili»

REGGIO CALABRIA - «La sanità in Calabria vive di paradossi. Mentre il presidente della Giunta e il commissario per l'attuazione del Piano di rientro litigano ci sono da diversi anni 62 milioni di euro disponibili per realizzare otto Case della salute nella nostra regione». Lo afferma il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione. «Con Dpgr n.135 del 21 dicembre 2011 - prosegue Guccione - sono stati individuati i siti per la realizzazione di queste Case della salute e sono stati definiti il numero e la loro localizzazione a fronte della chiusura di 21 presidi ospedalieri della nostra regione. Allo stato nessun cantiere è stato ancora aperto. Solo per tre strutture, San Marco, Chiaravalle e Siderno, sono stati emanati i decreti e stipulate le convenzioni tra Asp e Regione ma non si intravedono ancora i tempi per la loro realizzazione. Per le altre cinque Case della salute non sono state neanche emanati i decreti e stipulate le convenzioni».

«Il paradosso - sottolinea Guccione - è che le risorse ci sono e le case della salute, se funzionanti, garantirebbero tutti i servizi ambulatoriali e radiologia, consultorio, ecografia, tac e altri importantissimi servizi sanitari ma, nonostante questo, i servizi territoriali sono completamente inesistenti e i cittadini sono costretti a lunghi viaggi nei servizi di urgenza degli ospedali e ad emigrare in altre regioni perché sul territorio c'è un deserto sanitario. Se le cose dovessero rimanere in questo stato sarebbero necessari diversi altri anni per la cantierizzazione. Vista l'inerzia e i conflitti tra giunta regionale e ufficio

del commissario a questo punto la situazione deve essere sbloccata. I cittadini non possono pagare le lotte di potere tra istituzioni che creano disagi e veri e propri rischi per la salute. A questo punto il governo nazionale deve adottare misure eccezionali e commissariare il commissario per l'attuazione del Piano di rientro affinché si avviino celermente tutte le procedure necessarie per la realizzazione delle otto case della salute della Calabria nominando un commissario ad acta per lo sblocco delle procedure e dei lavori della Case della salute». «Non vorremmo che qualcuno, tra qualche tempo, visto lo stato di completo immobilismo del settore - conclude Guccione - disimpegni o utilizzi per altri fini questa massa di risorse».

Pronte le reazioni del consigliere regionale Giuseppe Graziano che interviene dicendo che: «L'onorevole Guccione è il primo abitante del "nuovo" pianeta Kepler 452-b. Un ex marziano, per intenderci. E lo testimoniano le sue ultime dichiarazioni sulla sanità e sui fondi, da poter destinare al rilancio delle Case della Salute, che il Governo Oliverio starebbe mantenendo in stand-by. Fossi stato al posto di Guccione, non ora ma piuttosto quando faceva la voce grossa tra i tavoli della Giunta - conclude Graziano - avrei chiesto, e lo chiederei tutt'ora non solo al Presidente Oliverio ma anche a lui stesso, che fine hanno fatto i soldi già stanziati e destinati ai quattro nuovi ospedali calabresi di Catanzaro, Vibo Valentia, Palmi e quello della Sibaritide. Centosessantamila milioni di euro che sembrano essere svaniti nel nulla».



■ **VIBO** Fu un caso di malasanità

Morte Eva Ruscio

La Cassazione motiva le due condanne

VIBO VALENTIA - La Quarta sezione penale della Corte di Cassazione ha depositato, nella giornata di mercoledì scorso, le motivazioni della sentenza dei due tronconi processuali relativi alla morte della 16enne di Polia, Eva Ruscio, avvenuta all'ospedale di Vibo Valentia la mattina del 5 dicembre del 2007, nel corso di un intervento di tracheotomia d'urgenza necessario a rimuovere un ascesso tonsillare.

I giudici di legittimità hanno confermato la condanna per il primario del Reparto di Otorino dell'ospedale di Vibo, Domenico Sorrentino (10 mesi), che effettuò l'operazione chirurgica, e dell'anestesista Francesco Costa (un anno e quattro mesi), che fece ricorso, sbagliando, ad un'anestesia totale e non locale per come evidenziato nei tre gradi di giudizio. Annullate senza rinvio - il che equivale sostanzialmente ad un'assoluzione - le posizioni di altri quattro medici: l'otorino Gianluca Bava, l'altro anestesista Francesco Miceli, e i dottori Francesco Morano e Giuseppe Suraci. Parti civili, infine, i genitori della studentessa, Giuseppe Ruscio e Giovanna Barone nonché i nonni.

gl. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Rocco Valenti

Oliverio-Scura il vaso rotto a S. Pietro a Maida

di BRUNO GEMELLI

LA piazza di San Pietro a Maida, teatro della locale festa de "l'Unità", è stata testimone di un "divorzio". Oddio, "divorzio" è una parola grossa e inappropriata ma rende l'idea di quel che è accaduto. Il presidente Mario Oliverio intervistato a tutto campo sull'attualità riceve dall'intervistatore questa domanda secca: "come sono i suoi rapporti con il commissario ad acta della sanità Massimo Scura?". Risposta altrettanto secca: «Pessimi!». E giù la spiegazione che può essere riassunta nel concetto che il commissario avrebbe travalicato ai suoi compiti istituzionali, specialmente per quanto riguarda le assunzioni.

La dialettica parrebbe cosa assolutamente normale se non fosse che sino ad oggi, anzi a ieri, i due hanno evitato di punzecchiarsi, mantenendo un aplomb istituzionale perfetto. Ovvero cercando di addolcire, laddove ce n'è stato bisogno, anche nell'interpretazione più restrittiva, il politically correct. Insomma, a ciascuno il suo, rendendo impersonale il rapporto. Anche se più e più volte i due hanno professato la volontà di collaborare, mantenendo le distanze. S'intende.

Così è e così sarà. Tuttavia, a San Pietro a Maida il vaso s'è rotto. È possibile che i cocci dialettici saranno rimessi assieme, o non saranno. Ma almeno, lo si può dire a posteriori, quel velo di sopraccio è stato spazzato via. E, come nel gioco dell'oca, si ritorna al punto di partenza. Quale? Il fatto, abbastanza noto, che il governatore Oliverio non voleva che la sanità

calabrese avesse un prolungamento di commissariamento. Così non è stato. Poi i due si sono conosciuti, si sono annusati, e hanno diviso il campo di Agramante.

Il primo contatto tra Oliverio e Scura è stato il 23 marzo scorso a Palazzo Alemanni. In quell'occasione il presidente della Regione disse: «Quello di oggi è stato un incontro positivo che ha consentito un confronto utilissimo. Ci siamo scambiati le opinioni sullo stato della sanità nella nostra regione ed è stato definito un percorso collaborativo perché tra la Regione il Commissario non può che esserci un rapporto di assoluta collaborazione. Ringrazio il commissario Scura per avere confermato la sua disponibilità alla collaborazione sulla quale non avevo dubbi. C'è davanti un lavoro impegnativo e importante che bisognerà portare avanti e lo faremo con assoluta concertazione e spirito positivo». Da parte sua Scura disse: «Sono state prese in considerazione una serie di questioni che riguardano tutta la sanità. I nostri punti di vista sono convergenti in ordine al bene comune nei confronti dei cittadini calabresi e i nostri approcci rispecchiano la provenienza e formazione, però mi fa molto piacere dover registrare l'apprezzamento da parte del presidente delle proposte gestionali che ho avanzato».

Poi, si sa, gli "amori" finiscono.

Bruno Gemelli



Incontro con Asp e "Pugliese-Ciaccio" sugli organici

Integrazione degli ospedali

La Cgil: fuori dalle trattative

«Immotivato lo stop alle assunzioni nel comparto»

La grave carenza di organico che si registra in tutti i presidi ospedalieri e le criticità che quotidianamente si verificano nei vari punti a danno non solo degli utenti ma anche di tutto il personale costantemente sottoposto a stress per i turni raddoppiati e per le urgenze che tendono sempre di più ad aumentare è stato uno degli argomenti trattati nel corso dell'incontro tra la segreteria territoriale della Fp Cgil Catanzaro-Lamezia e i vertici dell'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro e dell'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio".

Durante l'incontro, il sindacato ha commentato la notizia di «un immotivato stop - si legge in una nota del sindacato - alle procedure assunzionali nel comparto da parte della struttura commissariale decisione che, a parere della Fp Cgil, giunge come un fulmine a ciel sereno e in palese contraddizione con i proclami e gli editti del Commissario Scura, oltre al fatto che nessuna informativa sindacale è stata fornita ai sindacati in merito al fabbisogno di personale, trasmesso dalle aziende al Commissario ad Acta, e che sarà oggetto di discussione il prossimo 4 agosto presso il Di-

partimento della Salute della Regione Calabria». La discussione con entrambi i vertici ha riguardato, successivamente, le procedure di stabilizzazione dei precari della sanità «che alla luce della sentenza della Corte Costituzionale non possono essere ulteriormente procrastinate».

Infine con i vertici del Pugliese-Ciaccio si è discusso «della fase di integrazione e implementazione con l'Azienda universitaria Mater Domini; sul punto la Fp Cgil ha evidenziato, con l'ovvio disappunto, che tutto il sindacato è stato completamente tenuto all'oscuro di quanto sta avvenendo, mentre si registra una certa disinvoltura a dialogare esclusivamente con i mezzi di informazione. Sul punto il sindacato esprime una posizione forte e netta chiede una preciso e maggiore coinvolgimento delle forze sociali, ovviamente scelga il management se confrontarsi con le organizzazioni sindacali territoriali o regionali, l'importante è che i rappresentanti dei lavoratori non siano estromessi in questa delicata fase consegnando a posteriori un progetto già confezionato e sul quale non ci si potrà confrontare. Si chiede, infine, che all'indomani dell'incontro agostano si possa avviare da subito un confronto vero e non di facciata con chi determina nei fatti le sorti della sanità calabrese». *



Cgil, Cisl ed Rsu lanciano la provocazione al commissario Scura

«Chiudetelo ora se avete il coraggio»

Tanti i reparti cancellati all'ospedale, i prossimi saranno microbiologia e virologia

L'appello dei sindacati alle forze politiche: salviamo il nosocomio, ma tutti insieme

«La recente manovra sanitaria del commissario apparentemente non è guidata da studi epidemiologici e da analisi dettagliate e scrupolose dei dati su fruibilità, accessibilità, efficacia, efficienza e da verifiche sulla reale rispondenza ai bisogni dei cittadini, ma viene perpetrata da molto tempo dai numerosi attori che si sono succeduti al governo della sanità calabrese, di qualunque fede e bandiera, lasciando sempre e comunque tracce evidenti di un'unica volontà: penalizzare l'ospedale lametino». Cgil e Cisl sostengono questo, e lo comunicano direttamente al commissario regionale Massimo Scura attraverso i segretari Salvatore Arcieri e Nino Rappoccio, e la Rsu del nosocomio cittadino guidata da Bruno Grande. Lanciando allo stesso Scura una provocazione: indicare una data per la chiusura totale dell'ospedale, ma assumersene la responsabilità davanti a 230 mila cittadini che costituiscono il suo bacino d'utenza.

L'elenco dei "morti" è lunghissimo. A farlo sono gli stessi Arcieri e Rappoccio: elisoccorso, terapia intensiva neonatale, centro trasfusionale aperto solo 6 ore al giorno, ridimensionamento di oculistica ed otorinolaringoiatria, e prossima chiusura di microbiologia e virologia.

Per Cgil e Cisl «queste decisioni vengono prese senza analizzare le realtà, e sembrano non rispondere a nessuna altra logica di governo se non quella di accentrare il più possibile le attività sanitarie verso il capoluogo di regione. Infatti, se si fosse tenuto conto delle eccellenze esistenti sul territorio e da queste partire per la riorganizzazione, non si sarebbero dovute distrug-

gere realtà che rivestono da sempre un interesse anche sovraregionale proprio come il reparto di microbiologia, che è centro di riferimento regionale per la diagnosi di malattie riemergenti come la tubercolosi, con effettuazione di test "Bk" e refertazione entro 4 ore dalla consegna del campione. Si tratta dell'unica struttura in Calabria dotata di tutti i sistemi più moderni di sicurezza per il controllo e il contenimento di patogeni infettivi; unica in Calabria per la determinazione del "quantiferon" sui soggetti risultati positivi al test della tubercolina, ed a realizzare il test di screening sul "papilloma virus" nella prevenzione delle neoplasie dell'apparato genitale femminile».

Secondo i sindacalisti «tutto questo fa sorgere spontanea la riflessione su quale fine faranno gli investimenti strutturali e tecnologici già implementati e se, ove ve ne fosse l'intenzione, sia necessario dover ricorrere sempre alla strana mania di costruire cose nuove prescindendo da ciò che si ha, soprattutto allo scopo di acquisire paternità, spesso indebite, da spendere elettoralmente».

Rappoccio, Arcieri e Grande ricordano che gli ospedali catanzaresi sono congestionati. E chiedono: «Perché non distribuire le attività sanitarie sul territorio, mantenendo semplicemente le eccellenze esistenti? E non intervenire rapidamente con la collocazione di professionisti e strumenti tecnologici in grado di ridurre drasticamente quella che è la vera ed unica piaga della sanità calabrese, cioè la migrazione passiva? Quali sono i veri motivi e gli interessi, e soprattutto, a chi giova, che

l'ospedale lametino con le professionalità che ci sono venga costantemente ridimensionato in modo ingiustificato?

A questo punto parte la provocazione dei sindacati: «Per mettere fine a questo continuo stillicidio di energie e risorse economiche dei cittadini calabresi, suggeriamo una soluzione al problema: chiudere a partire da una data precisa tutte le strutture dell'ospedale ed informare, assumendosene la responsabilità, tutti i cittadini dell'area che per qualunque necessità di carattere sanitario dovranno rivolgersi alle strutture che si vorranno individuare nella città di Catanzaro, con ulteriore aggravio dei costi sociali derivanti dalla necessità di affrontare disagi e coprire maggiori distanze anche per cose banali».

Infine l'appello forte Cgil, Cisl e Rsu: «Chiediamo, in questa nostra difesa della professionalità, delle eccellenze create in tanti anni di duro lavoro condotto con enorme serietà, onestà intellettuale, di tanti uomini e donne, l'intervento ed il sostegno delle forze politiche locali, provinciali, regionali e nazionali e dei cittadini affinché tutti insieme si tenga sempre più alta l'attenzione verso la riorganizzazione della sanità calabrese, perché è un argomento che interessa tutti noi e nessuno può pensare di non dover essere interessato».

Il ricorso

● Irregolarità elettorali in 27 sezioni su 78. Su questo dovrà pronunciarsi il Tar di Catanzaro a Novembre dopo il ricorso dei non eletto Francesco Chirillo, Nicola Mastroianni, Giovanni Tedesco e Giovanni Talarico assistiti dall'avvocato Francesco Pittaro. Tutti hanno chiesto l'annullamento delle operazioni elettorali nelle 27 sezioni, e l'invio degli atti alla procura della Repubblica per verificare possibili ipotesi di reato.



Il commissario straordinario ha illustrato l'orientamento dell'Ufficio sui problemi della sanità locale

Tin e Oncologia, c'è l'impegno di Scura

L'incontro con gli amministratori al termine di una lunga visita all'Ospedale civile

«Questo "spoke" è decentrato ma dà servizi ad una popolazione che è più ampia»

Tin e Oncologia restano come sono, il resto si può fare. Dopo avere visitato l'Ospedale civile in lungo e in largo, ascoltati i primari dei reparti, il commissario straordinario alla sanità in Calabria Massimo Scura ha spiegato con molta schiettezza come e dove metterà mano.

Tin-Terapia intensiva neonatale. Scura ha precisato: «I numeri per avere la Tin a Crotona non esistono. Il Decreto ministeriale del 2 aprile dice che la Tin va ai territori da 600.000 a 1.200.000 abitanti. Crotona non ci rientra. Però lo stato complessivo del Crotonese mi induce a dire che l'Ospedale di Crotona è uno "spoke" particolare. È distante dagli hub, ha patologie particolari, può servire un territorio più ampio della sua provincia. Perciò ritengo che i 4 posti letto della Tin debbano esserci, a Crotona. È un'eccezione. Il fatto di sapere che c'è la Tin, probabilmente invoglierà le donne a partorire a Crotona».

Pronto soccorso. «Dal 2013 - ha ricordato Scura - la Calabria non ha un piano di investimenti. Trecento milioni di euro aspettano di essere spesi. Penso che all'interno dei 300 milioni, i 25 che servono per il nuovo Pronto soccorso di Crotona li troveremo».

Personale. «La riduzione dei costi - ha ricordato il commissario Scura - l'abbiamo già fatta con Arena. Prima Arena renderà conto di quello che c'è ancora da rendere, prima potrà assumere».

Suem 118. «Il 118 resta a Crotona - ha affermato il commissario straordinario - la modalità

organizzativa del servizio nella regione è ancora in itinere».

Oncologia. «La rete ospedaliera - ha puntualizzato Scura - prevede per Crotona 10 posti letto in "day hospital". Voi ne avete 10 in regime ordinario. Possono tuttavia essere lasciati, perché l'ospedale di Crotona è uno "spoke" decentrato, che dà servizi ad una popolazione più ampia di quella della provincia, e soprattutto manca di una rete territoriale che sofferisca ai ricoveri. Ho visto che non c'è nessun "hospice" nella provincia.

Cercheremo di sopperire».

Marrelli Hospital. «La struttura commissariale - ha puntualizzato Scura - non ha dato l'autorizzazione al Marrelli Hospital. Con convinzione e onestà intellettuale abbiamo ritenuto di non poter concedere l'autorizzazione. Perché abbia l'autorizzazione all'esercizio occorre fare una modifica alla legge attualmente in vigore in Calabria.

Il commissario straordinario Massimo Scura è stato accompagnato nella sua visita all'Ospedale civile San Giovanni di Dio dal commissario dell'Asp Sergio Arena col direttore sanitario dell'Asp Agostino Talerico e il direttore sanitario dell'Ospedale Angelo Carcea.

All'incontro con il commissario Scura nella sala Biblioteca dell'Ospedale civile sono intervenuti il sindaco Peppino Valloone anche in qualità di presidente dell'assemblea dei sindaci dell'Asp, l'assessore regionale all'ambiente Antonella Rizzo, la consigliera regionale di Calabria in rete Flora Sculco * (v.s.)



Tanto e niente

Emodinamica e numeri Qui è come la statistica del pollo

Virgilio Squillace

Due notizie buone ed una cattiva. Il commissario Scura confermerà la Tin e i posti letto di Oncologia. Ma non ha preso impegni per l'Emodinamica a Crotona. Il commissario alla Sanità e gli amministratori dell'Asp non hanno tenuto l'attesa conferenza stampa in Ospedale, probabilmente a causa della lunghezza della visita ai reparti ed anche perchè Scura al termine del suo intervento è stato interpellato da pazienti, sindacati, dirigenti sindacali. Non è stato possibile ai giornalisti porre domande, colloquiare con il commissario straordinario alla sanità in Calabria.

Per quanto riguarda l'Emodinamica, la posizione di Scura è stata esplicitata durante la visita all'unità operativa di Cardiologia, accolto dal direttore Massimo Elia. Scura ha spiegato che riguardo alle Emodinamiche, in Calabria ce ne sarà presto una in meno, perchè con l'accorpamento di due ospedali in uno a Catanzaro, nella città capoluogo di regione da tre servizi di Emodinamica attivi si dovrà passare a due. Insomma, in Calabria le Emodinamiche sono già troppe rispetto alla popolazione.

È la solita statistica del pollo di Trilussa, dove per i numeri si sarebbe mangiato un pollo a testa: solo che c'era chi ne mangiava due e chi niente: ma per la statistica risultava che ne mangiavano uno ciascuno. Così per le Emodinamiche in Calabria. Fra le città calabresi c'è chi ne ha tre, e chi non ne ha nessuna. Massimo Scura, che è ingegnere, capirà. ◀



CON UNA MODIFICA DI LEGGE POSSIBILE IL DECRETO AUTORIZZATIVO

Una speranza al Marrelli Hospital

L'accreditamento si dà a prestazioni sanitarie non presenti nel pubblico

Giulia Tassone

Massimo Scura è disposto a concedere l'autorizzazione al Marrelli Hospital in tempi brevi. Il commissario ad acta per il rientro dal debito sanitario in Calabria lo ha affermato ieri mostrando segnali di apertura anche per l'accreditamento della clinica privata di Massimo Marrelli. Dopo il "tour" in ospedale civile, infatti, Scura ha accettato l'invito di Marrelli a visitare la clinica. «Una struttura al top», ha affermato Scura aggiungendo che «è nell'interesse di tutti renderla fruibile al più presto». «A tal fine - ha spiegato il commissario - ho predisposto un decreto per consentire alla Regione una modifica di legge che disgiunga l'iter autorizzativo da quello dell'accreditamento».

Appena la Regione avrà proceduto, Scura decreterà la prima. «Con l'impegno di tutti potrebbe bastare anche solo qualche settimana», ha dichiarato il commissario.

Ma l'autorizzazione non basta a Marrelli che punta ad ottenere l'accreditamento, cioè i rimborsi dalla Regione per l'erogazione di prestazioni sanitarie altamente specializzate che diversamente potrebbero concedersi solo in pochi, soprattutto in Oncologia.

Qui, però, dovrà fare i conti con Catanzaro e la nascita del nuovo polo dalla fusione del "Pugliese Ciaccio" con la "Mater Domini." Lo ha detto chiaramente Scura, individuando in Ortopedia e Ortopedia pediatrica le branche su cui Marrelli avrebbe possibilità di ottenere l'accreditamento, colmando una carenza del sistema pubblico regionale. Secondo Marrelli, invece, «proprio sull'Oncologia andrebbe riconosciuta la precedenza ad un progetto nato molti mesi prima della nuova programmazione». *



Il caso di Rita Jessica Spina

Chiesto il giudizio per quattro medici

La diciannovenne morì dopo un parto cesareo nell'ospedale civile

È stata fissata per il prossimo 14 ottobre l'udienza preliminare a carico di 4 medici accusati di omicidio colposo per la morte della 19enne Rita Jessica Spina, deceduta la mattina del 20 gennaio 2012 nell'ospedale civile, 48 ore dopo aver partorito un bimbo con un parto cesareo. La Procura della Repubblica col sostituto Alessandro Riello chiede il rinvio a giudizio per due ginecologi e due anestesisti. Subito dopo la tragica morte della giovane donna, la Procura indagò undici tra medici e infermieri. Ma in sede di conclusione indagini chiese l'archiviazione per 9 indagati e confermò le accuse solo per l'allora primario del reparto di Ginecologia ed Ostetricia dell'ospedale civile Giuseppe Garofalo (66 anni, nativo di Siracusa) e per lo specialista ginecologo dello stesso reparto Francesco Rodio (60 anni, residente a Cutro). Ma i familiari di Rita Jessica Spina, assistiti dagli avvocati Pietro Capoano e Luca Ciaglia e dall'avv. Natale De Meco, si sono opposti alla richiesta di archiviazione per i due anestesisti Cinzia Federici (42 anni residente a Cariati) e Corrado Chiaravalloti (38 anni). Il gip Michele Ciociola accogliendo la richiesta ha disposto l'imputazione coatta per Federici e Chiaravalloti.

Da qui la richiesta di rinvio a giudizio della Procura per i 4 medici. Per la pubblica accusa, Garofalo, ginecologo di fiducia nella fase di monitoraggio della gravidanza di Rita Jessica Spina ma anche

operatore nell'intervento di taglio cesareo, Rodio che operò durante il "cesareo" a cui fu sottoposta la 19enne ed i due medici anestesisti Federici e Chiaravalloti, avrebbero cooperato colposamente tra loro con negligenza, imprudenza e imperizia. Sia nella fase del monitoraggio della gravidanza, sia nella fase del ricovero della ragazza, sia nella individuazione della tecnica terapeutica da porre in essere, avrebbero provocato per l'accusa con la loro condotta la morte della giovane.

In particolare Giuseppe Garofalo, specialista che aveva in cura la 19enne, è accusato di aver omesso, di porre in essere procedure mediche e controlli dei parametri ematologici ed ematochimici ed anche di prescrivere accertamenti di natura cardiologica alla luce dei fattori di rischio in capo alla giovane paziente (la grave obesità e i valori di D-dimero altissimi). Lo stesso specialista insieme al collega Rodio sono accusati dalla Procura di aver «imprudentemente eseguito», pur in presenza di valori di coagulazione alterati, un intervento di taglio cesareo sulla giovane. I due ginecologi insieme ai due anestesisti, sono inoltre accusati di aver omesso di monitorare adeguatamente il percorso post-intervento, omettendo di effettuare una terapia anti-trombotica anche alla luce di una sospetta embolia polmonare.

I 4 medici sono assistiti dagli avvocati Aldo Truncè (per Garofalo), Luigi Colacino e Domenico Grande Aracri (per Rodio); Vittorio Quercia e Roberto Coscia per Federici e Chiaravalloti. * (l. ab.)



Primo soccorso con ambulanza a Nicotera e Vibo Marina

Due nuove postazioni

Azienda Sanitaria ha attivato due postazioni di primo soccorso temporanee, per il periodo che va dal 25 luglio al 23 agosto. La prima postazione è ubicata nella struttura scolastica di Nicotera Marina ed è operativa tutti i giorni dalle ore 12.00 alle ore 18.00, mentre nelle restanti ore è possibile recarsi presso la struttura sanitaria di Nicotera dove comunque rimane attiva la postazione già esistente; la seconda è ubicata presso la struttura sanitaria della guardia medica di Vibo Marina ed è aperta nei giorni feriali dalle 12.00 alle 18.00, mentre nei giorni festivi viene garantita un'assistenza h 24.

Le postazioni di primo soccorso sono strutture di primo intervento in cui è prevista l'assistenza medica e infer-



L'Azienda sanitaria. Potenziata per due mesi l'assistenza sul territorio

mieristica per casi di minore complessità, nonché l'osservazione medica breve e la piccola chirurgia in grado di fornire una prima risposta a problemi di urgenza o emergenza

ai cittadini che si presentano spontaneamente e ai quali può essere fornito un trattamento definitivo per problemi minori, come ad esempio la traumatologia minore o le ferite.

Le postazioni sono fornite di una ambulanza tipo B, di un'automedica, dei presidi sanitari e delle necessarie attrezzature (lettiga, lettino visita, carrello medicazioni, bomboia ossigeno, defibrillatore semiautomatico, farmaci, Kit sutura e medicazione etc). È stato attivato anche un ambulatorio per la gestione dei codici bianchi presso l'ospedale di Tropea mentre è stato potenziato quello già esistente presso l'ospedale Jazzolino, entrambi operativi nelle ore diurne dalle ore 8.00 alle ore 20.00. ◀



DERATTIZZAZIONE



Giuseppe Perri
commissario
straordinario
dell'Asp
di Catanzaro

L'Azienda sanitaria invitata a procedere a una nuova operazione

Il sindaco Abramo, accogliendo le segnalazioni pervenutegli da parte di alcuni cittadini, ha provveduto a segnalare al commissario straordinario dell'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro, Giuseppe Perri, una situazione fortemente critica per la presenza di topi nel centro storico.

Il primo cittadino ha richiesto che venga effettuata una nuova derattizzazione che possa essere risolutiva delle problematiche evidenziate in questi giorni, auspicando una sempre maggiore collaborazione tra Comune e Azienda sanitaria.



■ **SANITÀ/1** «Si stanno colpendo i servizi e le specialità dell'ospedale di Lamezia Terme»

Microbiologia e Virologia a rischio

I sindacati aziendali: «Si prendono decisioni senza analizzare le realtà»

I SINDACATI aziendali Fp Cgil, Fp Cisl e le Rsu, si rivolgono al commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi della sanità calabrese, Massimo Scura e al sub commissario Urbani, per esprimere pubblicamente «tutte le perplessità derivanti dall'analisi delle ipotesi di riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale, che sembrano prevedere un'ulteriore e pesante ridimensionamento dell'Asp di Catanzaro, colpendo soprattutto i servizi e le specialità dell'ospedale di Lamezia Terme».

«Tale manovra - spiegano Salvatore Arcieri (Cisl), Nino Rappoccio (Cgil) e Bruno Grande (Rsu) - apparentemente non guidata da studi epidemiologici e da analisi dettagliate e scrupolose dei dati relativi a fruibilità, accessibilità, efficacia, efficienza e da verifiche sulla reale rispondenza ai bisogni dei cittadini, viene perpetrata da molto tempo dai numerosi attori che si sono succeduti al governo della sanità calabrese, di qualunque fede e bandiera, lasciando, sempre e comunque, tracce evidenti di un'unica volontà: quella di penalizzare l'ospedale di Lamezia Terme». E ricordano «la chiusura della postazione di elisoccorso, della Tin (Terapia intensiva neonatale), del centro trasfusionale (aperto 6 ore), il ridimensionamento delle unità operative di Oculistica ed Otorinolaringoiatria e la paventata, prossima, chiusura di altre unità operative quali Microbio-

logia e Virologia».

Per Arcieri, Rappoccio e Grande, dunque, «queste decisioni, prese senza analizzare le realtà in questione, sembrano non rispondere a nessuna altra logica di governo se non quella di accentrare il più possibile le attività sanitarie verso il capoluogo di provincia. Infatti - rimarcano - se si fosse tenuto conto delle eccellenze esistenti sul territorio e da queste partire per la riorganizzazione, non si sarebbe dovuto distruggere realtà che rivestono, da sempre, un interesse anche sovraregionale proprio come l'unità operativa di Microbiologia che vanta tra l'altro, queste peculiarità: centro di riferimento regionale per la diagnosi di malattie riemergenti quali la tubercolosi, con effettuazione di test "BK" e refertazione entro 4 ore dalla consegna del campione, unica struttura in Calabria dotata di tutti i sistemi più moderni di sicurezza per il controllo e contenimento di patogeni infettivi; unica struttura in Calabria per la determinazione del "Quantiferon" sui soggetti risultati positivi al test della tubercolina; unica struttura a realizzare il test di screening sul "papilloma virus" nella prevenzione delle neoplasie dell'apparato genitale femminile, in collaborazione con l'unità operativa Screening dell'ospedale di Lamezia Terme; struttura accreditata "ISO 9002" da oltre 12 anni con riconoscimenti ed encomi a livello regionale e nazionale».

P.R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITÀ/2 «Con il commissario dell'Asp, Perri, si sono ripresi i rapporti con i sindacati» «No a ulteriori ridimensionamenti»

Torchia (Fials): «Attendiamo ancora lo sblocco del turnover e investimenti sul personale»

«RITENIAMO che la riorganizzazione e focalizzazione delle attività non debbano vedere ulteriori interventi di ridimensionamento delle attività sanitarie a Lamezia».

Lo sottolinea Irene Torchia, segretario provinciale Fials, secondo la quale «siamo sicuri che si debbano perseguire con maggiore convinzione interventi di analisi e correzione di distorsioni ancora presenti in azienda, già più volte segnalate a livello locale, regionale e nazionale dalla nostra organizzazione, sia nella gestione delle attività, sia nella scelta delle professionalità e delle responsabilità manageriali direttamente coinvolte». Per Torchia «serve per di più intervenire a dare risposta ai processi di stabilizzazione occupazionale del personale sanitario per garantire continuità produttiva e consolidamento delle competenze. Oltre ciò - rimarca - va riavviato il riconoscimento meritocratico delle competenze e delle capacità fermo ormai da quasi sei anni. Per non parlare della sanità messa in ginocchio dalla politica dei tagli che non hanno portato nessun giovamento per il territorio Lametino, qui ribadisce - attendiamo ancora lo sblocco del turnover, investimenti sul personale, sulle nuove tecnologie e nuove strumentazioni».

Quindi il segretario pro-

vinciale Fials spiega che «L'intervento non è a favore dell'ospedale di Lamezia Terme, anche se di esso si parla, ma a favore della Calabria, della sanità e dei diritti di tutti pazienti e lavoratori ecco perché è necessario rimanere attenti e sottolineare alcuni avvenimenti, rilevando che non si può subire ulteriormente decisioni che non sono a favore del bisogno della comunità».

Per Torchia - inoltre - «bisogna dire che dall'insediamento del nuovo commissario nell'Asp di Catanzaro si sono svolti finalmente incontri formali di contrattazione decentrata e si sono chiusi capitoli economici importanti per tutti i dipendenti, si sono, quindi, ripresi i rapporti con i sindacati». E che «l'ascolto e l'impegno del commissario Perri lasciano ben sperare, però pur nella consapevolezza che il processo di riorganizzazione nella sua interezza, porterà cambiamenti e ulteriori razionalizzazioni soprattutto nell'ambito delle attività dirette/indirette».

El conclude: «siamo totalmente contrari alle scelte operate dal Governo sulla spending review, poiché da un lato taglia in modo lineare la spesa e dall'altro non interviene sui servizi che andrebbero qualificati e potenziati, abbassando ulteriormente la soglia delle prestazioni».

r.l.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ CUTRO

Presto il pagamento del ticket online

CUTRO - L'appello del comitato civico Per Cutro è stato accolto. L'Asp di Crotona ha messo in campo una serie di iniziative tendenti ad evitare ogni possibile disagio ai cittadini. Con riferimento alla denuncia apparsa sul Quotidiano che «evidenzia l'impossibilità del pagamento online del ticket per prestazioni specialistiche», il coordinatore distrettuale dell'Asp, Angela Caligiuri, rassicura che «questa amministrazione sta provvedendo a rendere possibile il pagamento con "Pos" presso gli sportelli Cup ricadenti nell'intero territorio provinciale, e nel contempo a rendere possibile il pagamento online».



MALASANITA La Cassazione spiega il verdetto che ha visto condannato Sorrentino

Morte Eva Ruscio, le motivazioni

Annullamento senza rinvio per gli altri quattro imputati nel processo

La giovane morì
 il 5 dicembre 2007
 durante un intervento
 per rimuovere
 un ascesso tonsillare

di GIANLUCA PRESTIA

A POCO meno dei 90 giorni previsti, la quarta sezione penale della Corte di Cassazione ha depositato le motivazioni della sentenza che, il 5 maggio scorso, mise la parola fine sul processo per la morte della 16enne di Polia, Eva Ruscio, avvenuta nel corso di un intervento di tracheotomia. Per la legge italiana si tratta di un caso malasanità che vede definitivamente colpevoli solo il primario di Otorino, Domenico Sorrentino e l'anestesista Francesco Costa. Cioè chi materialmente ha effettuato quell'intervento chirurgico, la mattina del 5 dicembre 2007, alla gola della ragazza affetta da un corposo ascesso tonsillare. Annullamento senza rinvio, che di fatto equivale ad un'assoluzione, venne invece pronunciato nei confronti degli altri quattro imputati: l'anestesista Francesco Miceli, l'otorino Gianluca Bava e i medici Francesco Morano e Giuseppe Suraci.

Ricorsi rigettati e condanne confermate, dunque, per Sorrentino (un anno) e Costa (un anno e quattro mesi) in accoglimento delle richieste del procuratore generale e delle parti

civili.

Le motivazioni del verdetto del troncone principale del processo sono contenute in 27 pagine. Vengono censurate condotte sia del primario che di Costa il quale procedette all'anestesia totale in occasione dell'operazione: «Nel caso di specie - spiega la Corte - il drenaggio in anestesia locale era l'intervento idoneo a risolvere la situazione. Tuttavia tale drenaggio non ha avuto luogo. L'omissione non è stata tuttavia la causa dell'evento: esso è stato determinato da condotta commissiva costituita dalla errata procedura anestesologica. Si sarebbe dovuta eseguire in anestesia locale una tracheotomia che, garantendo la pervietà delle vie respiratorie, avrebbe garantito la respirazione in qualsiasi evenienza che si fosse determinata nel corso della incisione dell'ascesso e della eliminazione del materiale raccolto. La paziente, inoltre, non era entrata in sala operatoria in condizioni di emergenza. La condizione era grave ma legata essenzialmente alla mancata regressione dell'ascesso ed alla necessità di eseguire il detto drenaggio. La tracheotomia era un presidio di mera garanzia

in vista dell'esecuzione del drenaggio stesso. Il primo giudice non dubita che l'anestesia con curaro ha paralizzato la respirazione e che i falliti tentativi di inserimento del tubo orotracheale determinarono l'aumento dell'edema. Di qui la totale chiusura delle vie aeree superiori» cui fecero seguito l'intervento di tracheotomia e, infine, il decesso.

Il Tribunale di Vibo aveva condannato solo Sorrentino, Morano e Suraci assolvendo Bava e Miceli ma la corte d'Appello di Catanzaro aveva parzialmente riformato il verdetto dichiarando colpevoli tutti e cinque gli imputati on l'accusa di omicidio colposo. La provvisoria inflitta dai giudici di secondo grado, infine, era stata di 50.000 euro per il padre e la madre della ragazza, Giuseppe Ruscio e Giovanna Barone, e 20.000 euro ciascuno per gli altri parenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **DENTRO LA SENTENZA** I giudici di legittimità sulle condotte dei cinque imputati

«Le procedure errate causarono il decesso»

Le responsabilità del primario di Otorino e le condotte corrette di Bava, Miceli, Suraci e Morano

LE conclusioni della Corte di Cassazione sono dure nei confronti del primario Sorrentino e di fatto scagionano le condotte degli altri quattro imputati. Scrivono gli "ermellini": «Sulla base di tali elementi di giudizio si conclude che nessuno degli imputati poteva invocare il principio di affidamento essendo ciascuno di essi in errore quanto all'osservanza delle corrette procedure e cautele. Inoltre il dott. Sorrentino ed il dott. Suraci che visitarono la paziente in ingresso non disposero le complete necessarie indagini strumentali». Sempre secondo la Corte, la «negligenza del dottor Morano si sostanzia nell'omesso rilevamento dei sintomi di peggioramento riferiti dai testi e nella mancata adozione di terapie aggiuntive appropriate».

Per ciò che riguarda l'otorino Bava, costui «intervenne quando la situazione della paziente era già visibilmente peggiorata, sicché non occorre un esame strumentale bensì vi era necessità di superare la crisi respiratoria; cosa che egli fece, con la conseguenza che non gli può essere mosso alcun addebito. Praticò la terapia appropriata e fronteggiò adeguatamente la situazione verificatasi nella notte. In quel momento, come ritenuto dagli esperti non era necessario un intervento chirurgico di emergenza, rinviabile all'indomani mattina come dimostrato dalla discreta condizione respira-

toria della paziente prima dell'ingresso in sala».

Per ciò che attiene al dottor Miceli, viene evidenziato come «lo stesso visitò la paziente nella notte ed espresse una valutazione della condizione della paziente che è risultata corretta. In breve i due indicati sanitari tennero un comportamento diligente e corretto». Ritenuto pure privo di censure il comportamento del Sorrentino che quella notte omise di recarsi in ospedale: «Interpellato telefonicamente, si interessò al caso e diede indicazioni appropriate. Per contro è da ritenere colpevole il comportamento del primario che, pur avendo individuato le esatte procedure anestesilogiche e chirurgiche, consentì che venissero poste in essere quelle, completamente errate, che inevitabilmente condussero alla morte della giovane paziente». Tale valutazione è, per la Cassazione, senz'altro condivisibile per ciò che attiene al comportamento dei dottori Bava e Miceli ed ancora più appropriata appare per ciò che attiene alla considerazione della autonoma rilevanza della condotta commissiva poste in essere dall'anestesta Costa, accompagnata dall'atteggiamento definito inerte del capo équipe Sorrentino.

Anche per i sanitari Morano e Suraci «va escluso il nesso causale».

gl. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ AZIENDA SANITARIA Il management attiva le postazioni sul territorio vibonese

Ecco il primo soccorso temporaneo

Le strutture sono già entrate in vigore e il servizio sarà offerto fino al 23 agosto

ANCHE quest'anno, in previsione del periodo di maggiore afflusso turistico e in aggiunta alle guardie mediche ed al pronto soccorso già presenti ed operanti sul territorio, l'Azienda sanitaria ha attivato due postazioni di primo soccorso temporanee, per il periodo che va dal 25 luglio scorso al 23 agosto prossimo.

La prima postazione è ubicata nella plesso scolastico di Nicotera Marina ed è operativa tutti i giorni dalle ore 12 alle ore 18, mentre nelle restanti ore è possibile recarsi nella struttura sanitaria cittadina dove comunque rimane attiva la postazione già esistente; la seconda è ubicata alla guardia medica di Vibo Marina ed è aperta nei giorni feriali dalle 12 alle 18, mentre nei giorni festivi viene garantita un'assistenza h 24.

Le postazioni, ritenute dalla direzione generale strategiche ai fini di alleggerimento del Pronto Soccorso presenti sul territorio, sono strutture di primo intervento in cui è prevista l'assistenza medica e infermieristica per casi di minore complessità, nonché l'osservazione medica breve e la piccola chirurgia in grado di fornire una prima risposta a problemi di urgenza o emergenza ai cittadini che si presentano spontaneamente e ai quali può essere fornito un trattamento definitivo per problemi minori, come ad esempio la traumatolo-

gia minore o le ferite.

Sono, poi, fornite di una ambulanza tipo B, di un'automedica, dei presidi sanitari e delle necessarie attrezzature (lettiga, lettino visita, carrello medicazioni, bombola ossigeno, defibrillatore semiautomatico, farmaci, kit sutura e medicazione etc.) Oltre alle postazioni è stato attivato anche un ambulatorio per la gestione dei codici bianchi all'ospedale di Tropea mentre è stato potenziato quello già esistente nel nosocomio di Vibo, entrambi operativi nelle ore diurne dalle ore 8 alle ore 20.

L'attivazione delle strutture e il potenziamento degli ambulatori per la gestione dei codici bianchi «consentiranno di decongestionare il Pronto soccorso ospedalieri, evitando così gli accessi impropri per le patologie che, pur urgenti, non abbiano un elevato indice di gravità. Il progetto - spiega l'Asp - si è reso possibile anche grazie al coinvolgimento del Centro servizio volontariato di Vibo Valentia e delle organizzazioni di volontariato in possesso dei requisiti di legge e alla possibilità di attingere a risorse economiche, frutto di donazioni di enti privati, che l'Asp di Vibo ha ritenuto opportuno impegnare sotto forma di implementazione di servizi ai cittadini residenti e ai turisti che gravitano in questo periodo estivo nel territorio vibonese».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

