

Rassegna del 08/09/2013

SANITA' REGIONALE

08/09/13	Gazzetta del Sud	24	Tagliai posti letto ospedalieri Calabria tra le prime sei regioni	Calabretta Betti	1
08/09/13	L'Ora della Calabria	6	Si riducono i posti letto In Calabria -13% - Sempre meno posti letto ... In Calabria taglio dei 13%	...	3
08/09/13	L'Ora della Calabria	10	Si cerca il lotto di sapone contaminato	...	4
08/09/13	L'Ora della Calabria	11	Fondi in arrivo 250 milioni per le Asp	...	5
08/09/13	Quotidiano della Calabria	1	Sanità	Dionesalvi Franco	6
08/09/13	Quotidiano della Calabria	7	La Calabria tra le Regioni che hanno tagliato più posti letto	...	7
08/09/13	Quotidiano della Calabria	7	Soveria, il Tar dà il via libera a riconversione ospedale	...	8

SANITA' LOCALE

08/09/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	37	Il Tar dà ragione al Commissario	Sa.inc.	9
08/09/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	43	Centro per l'obesità, un'eccellenza da salvare	Campisi Orsolina	11
08/09/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	26	Petizione per mantenere in vita l'ospedale di Soverato - Petizione per l'ospedale	Corsaniti Edoardo	13

SANITÀ Nell'ultimo triennio la riduzione è stata del 13%. Se ne discuterà ai tavoli romani

Tagli ai posti letto ospedalieri Calabria tra le prime sei regioni

In una settimana erogati 250 milioni alle aziende del comparto Salute

**Betty Calabretta
CATANZARO**

La Calabria è tra le sei regioni italiane dove si registra la più alta riduzione dei posti letto ospedalieri. Nel triennio dal 2009 al 2012 i maggiori decrementi hanno riguardato Molise (-21,7%), Valle d'Aosta (-15,4%), Lazio (-13,6%), Puglia (-13,5%), Sicilia (-13,3%) e Calabria (-13%). In Lombardia, i posti letto sono diminuiti dell'8,4% e l'unica Regione a non averne tagliato alcuno è l'Emilia Romagna, con un +1,7%. Questi i numeri elaborati dalla testata nazionale on line Qs (Quotidiano sanità) e riferiti agli ultimi dati del Ministero della Salute aggiornati al 2012.

Secondo l'elaborazione, in Italia nel triennio preso in esame sono stati cancellati 20.685 posti letto ospedalieri pubblici e privati del Sistema sanitario nazionale, considerando sia i posti per pazienti acuti che quelli per non acuti. Si è passati infatti dai 251.023 del 2009 ai 230.338 del 2012, con una riduzione dell'8,3%. Un taglio che si somma a quello già effettuato tra il 2000 e il 2009, pari ad un totale di 45.000 posti letto. E il ridimensionamento è destinato a proseguire per raggiungere gli standard fissati dalla spending review. La media nazionale per posti letto ospedalieri si attesta infatti al 3,9 per mille abitanti, vicina cioè al 3,7 previsto dalla spending review. E per raggiungere lo standard fissato servirà un'ulteriore riduzione di 7mila posti.

Secondo il segretario nazionale Fp-Cgil Medici, Massimo Cozza, «il taglio dei posti letto, accompagnato dal taglio delle risorse per la sanità pubblica, che per la prima volta nel 2013 sono state ridotte anche in valore assoluto per circa 1 miliardo, rappresenta una miscela esplosiva in assenza di un potenziamento

dei servizi territoriali e di una riqualificazione della rete ospedaliera».

«Senza strutture territoriali aperte 24 ore su 24 in grado di dare risposte alternative a chi non avrebbe bisogno di prestazioni ospedaliere - avverte il leader sindacale - la drastica riduzione dei letti rischia di allungare le attese al pronto soccorso e di peggiorare l'assistenza per i cittadini e le condizioni di lavoro dei medici e degli operatori sanitari».

La questione sarà affrontata nell'ambito dei prossimi incontri tra Governo e Regioni per la definizione del nuovo Patto per la salute.

Una battaglia che vede in prima linea la Regione Calabria, dove il commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal deficit sanitario, Giuseppe Scopelliti, sta conducendo una politica volta al potenziamento dei servizi territoriali e alla riconversione dei piccoli ospedali.

PAGAMENTI. E infatti la sanità a drenare le risorse più consistenti del bilancio regionale. Basti pensare che la Ragioneria generale della Regione ha effettuato, nel corso della settimana, pagamenti per circa 270 milioni di cui la somma più consistente, 250 milioni di euro, viene destinata alle Asp e agli ospedali della Calabria. Si tratta delle quote mensili che sono state così divise: 12.732.860 euro all'Azienda ospedaliera di Catanzaro; 14.291.747 euro all'Ao di Cosenza; 4.209.277 euro all'Ao Mater Domini di Catanzaro; 12.352.442 euro all'Ao di Reggio Calabria.

Per quanto riguarda le Asp, 37.010.392 euro sono stati liquidati all'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro; 76.979.000 euro all'Asp di Cosenza; 20.902.141 euro all'Asp di Crotona; 53.816.342 euro all'Asp di Reggio Calabria e infine 16.777.683 euro all'Asp di Vibo Valentia. ◀





I posti letto ospedalieri debbono adeguarsi ai parametri della spending review

OSPEDALI

**Si riducono i posti letto
In Calabria -13%**

Sempre meno posti letto In Calabria taglio del 13%

I dati del triennio 2009-2012: pronta un'altra riduzione

ROMA Sempre meno posti letto negli ospedali italiani. Nell'arco di tre anni, dal 2009 al 2012, si è infatti registrata una ulteriore riduzione di 20.685 posti letto ospedalieri pubblici e privati del nostro Sistema sanitario nazionale. Ed il ridimensionamento è destinato a proseguire, per raggiungere gli standard numerici fissati dalla legge di Spending Review. Sono i numeri elaborati da Quotidiano Sanità e riferiti agli ultimi dati del Ministero della Salute aggiornati al 2012. Secondo l'elaborazione, il trend di riduzione dei posti letto ospedalieri non si è dunque fermato: tra il 2009 e il 2012 ne sono stati cancellati altri 20.685, considerando sia i posti per pazienti acuti che quelli per non acuti. Si è passati infatti dai 251.023 del 2009 ai 230.338 del 2012, con una riduzione dell'8,3%. Un taglio che si somma a quello già effettuato tra il 2000 e il 2009, pari ad un totale di 45.000 posti letto. Ma non basta: la media nazionale per posti letto ospedalieri, rileva Quotidiano Sa-

nità, è infatti al 3,9 per 1000 abitanti, vicina cioè al 3,7 previsto dalla spending review del governo Monti. Tuttavia, per raggiungere lo standard fissato servirà un'ulteriore riduzione di 7mila posti. Per rispettare i parametri infatti, e considerando la popolazione Istat al 1 gennaio 2012 pari a 59.394.207 residenti, si sottolinea nell'elaborazione, "occorrerà tagliare, come annunciato dall'ex ministro Balduzzi, circa 14 mila letti per acuti e incrementare di circa 6.600 i letti dedicati ai non acuti, con un saldo in ogni caso negativo di oltre 7mila posti letto da tagliare". In percentuale, i maggiori decrementi di posti letto ospedalieri si registrano in Molise (-21,7%), Valle d'Aosta (-15,4%) e Lazio (-13,6%). Tagli ingenti anche in Puglia (-13,5%), Sicilia (-13,3%) e Calabria (-13%). In Lombardia, i posti letto sono diminuiti di 3.602 unità (-8,4%). Dai dati emerge inoltre che l'unica Regione a non aver tagliato posti letto sia l'Emilia Romagna, con un +1,7%. Mette in guardia dalle con-

seguenze che tale taglio determinerà a carico dei cittadini il segretario nazionale Fp-Cgil Medici, Massimo Cozza: «Il taglio dei posti letto, accompagnato dal taglio delle risorse per la sanità pubblica, che per la prima volta nel 2013 sono state ridotte anche in valore assoluto per circa 1 mld, rappresenta - ha affermato - una miscela esplosiva in assenza di un potenziamento dei servizi territoriali e di una riqualificazione della rete ospedaliera». Infatti, «senza strutture territoriali aperte 24 ore su 24, in grado di dare risposte alternative a chi non avrebbe bisogno di prestazioni ospedaliere - ha avvertito il leader sindacale - la drastica riduzione dei letti rischia di allungare le attese al pronto soccorso e di peggiorare l'assistenza per i cittadini e le condizioni di lavoro dei medici e degli operatori sanitari». La questione, ha concluso Cozza, «sarà tra quelle che verranno affrontate nell'ambito dei prossimi incontri tra governo e Regioni per la definizione del nuovo Patto per la salute».



Si cerca il lotto di sapone contaminato

COSENZA I carabinieri del Nas sono alla ricerca, in tutta Italia, di uno specifico lotto del sapone "Germoci", usato dai medici negli ospedali, per sottoporre a sequestro preventivo e cautelativo tutte le confezioni ancora circolanti. Il provvedimento è stato adottato

dalla Procura di Cosenza nell'ambito dell'inchiesta sulla morte di Cesare Ruffolo, avvenuta il 4 luglio scorso dopo una trasfusione di sangue. Sangue che, stando agli accertamenti del Nas e dei tecnici dell'Istituto superiore di sanità, sarebbe stato infettato

da un batterio veicolato nella sacca proprio dal sapone "incriminato". I militari si sono messi alla ricerca delle confezioni di un lotto specifico, che scade nel 2016. Nei magazzini della società, a Milano, non ne sono state trovate. La ricerca prosegue adesso in tutte quelle strutture che risultano abbiano ricevuto partite di quel lotto. «Il provvedimento - ha spiegato il procuratore di Cosenza Dario Granieri - è stato preso perché abbiamo l'esigenza di vedere se vi possano essere altre confezioni contaminate dalla presenza del batterio». Nell'ospedale di Cosenza di sacche contaminate ve ne sarebbero state due. Anche un altro degente, nel giugno scorso, ha avuto problemi dopo una trasfusione di sangue, ma l'organismo più giovane e sano ha evitato effetti nefasti. Dagli accertamenti è emerso che la contaminazione ha riguardato esclusivamente sacche di sangue provenienti dal presidio ospedaliero di San Giovanni in Fiore. Le indagini muovono su una duplice direzione. La prima mira a ricostruire le cause e le responsabilità relative al decesso di Ruffolo, mentre la seconda si propone di accertare se vi siano state condotte omissioni da parte dei responsabili delle strutture sanitarie interessate e dai vertici dell'Azienda ospedaliera di Cosenza. Al momento sono indagati 7 dirigenti ospedalieri che, secondo l'accusa, sarebbero direttamente o indirettamente responsabili di quanto è avvenuto. Da parte della difesa, però, si fa rilevare come sia strano che un batterio possa annidarsi in un detergente antibatterico.



sanità

Fondi in arrivo 250 milioni per le Asp

CATANZARO Pagamenti per circa 270 milioni di euro sono stati effettuati nel corso della settimana dalla Ragioneria Generale della Regione con fondi ordinari e comunitari. Lo riferisce un comunicato dell'Assessorato regionale al Bilancio. «La somma più consistente, 250 milioni di euro - è scritto nel comunicato - viene destinata alle Aziende sanitarie e ospedaliere della Calabria. Si tratta delle quote mensili, che sono state così divise: 12.732.860 euro all'Azienda ospedaliera di Catanzaro; 14.291.747 euro all'Ao di Cosenza; 4.209.277 euro all'Ao Mater Domini di Catanzaro; 12.352.442 all'Ao di Reggio. Per quanto riguarda le Asp, 37.010.392 euro sono stati liquidati all'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro; 76.979.000 euro all'Asp di Cosenza; 20.902.141 euro all'Asp di Crotona; 53.816.342 euro all'Asp di Reggio e infine 16.777.683 euro all'Asp di Vibo. La Ragioneria Generale informa di aver provveduto ad un pagamento di due milioni e mezzo di euro su richiesta del Dipartimento lavoro relativo a fondi Por Fse con cui verranno pagate le borse lavoro.



Sombrero

di Franco Dionesalvi

Sanità

IERI un signore che ha problemi cardiaci si è recato in un ospedale calabrese chiedendo di essere sottoposto a un esame di accertamento. Glielo hanno fissato per i primi di gennaio; oppure, gli hanno suggerito, può andare dal privato e lo farà fra qualche giorno. Le strutture ospedaliere nella regione sono tante e costano molto denaro pubblico, e chiedono di non essere soppresse. Ma se la sanità funziona così, c'è poco da difenderle. Negli ospedali di Veneto e Toscana per ridurre i tempi di attesa delle Tac si sono organizzati a farle anche di notte: vogliamo prendere esempio?



La Calabria tra le Regioni che hanno tagliato più posti letto

CATANZARO-La Calabria si conferma tra le Regioni che hanno tagliato maggiormente i posti letto degli ospedali dal 2009 ad oggi. Nell'arco di tre anni, dal 2009 al 2012 in Italia si è infatti registrata una ulteriore riduzione di 20.685 posti letto ospedalieri pubblici e privati del nostro Sistema sanitario nazionale. Ed il ridimensionamento è destinato a proseguire, per raggiungere gli standard numerici fissati dalla legge di Spending Review. Secondo l'elaborazione di "Quotidiano Sanità", il trend di riduzione dei posti letto ospedalieri non si è dunque fermato: tra il 2009 e il 2012 ne sono stati cancellati altri 20.685, considerando sia i posti per pazienti acuti che quelli per non acuti. Si è passati infatti dai 251.023 del 2009 ai 230.338 del 2012, con una riduzione dell'8,3%. Un taglio che si somma a quello già effettuato tra il 2000 e il 2009, pari ad un totale di 45.000 posti letto.

Ma non basta: la media nazionale per posti letto ospedalieri, rileva Quotidiano Sanità, è infatti al 3,9 per 1000 abitanti, vicina cioè al 3,7 previsto dalla spending review del governo Monti. Tuttavia, per raggiungere lo standard fissato servirà un'ulteriore riduzione di 7 mila posti. Per rispettare i parametri infatti, e considerando la popolazione Istat al 1 gennaio 2012 pari a 59.394.207 residenti, si sottolinea nell'elaborazione, "occorrerà tagliare, come annunciato dall'ex ministro Balduzzi, circa 14 mila letti

per acuti e incrementare di circa 6.600 i letti dedicati ai non acuti, con un saldo in ogni caso negativo di oltre 7 mila posti letto da tagliare».

In percentuale, i maggiori decrementi di posti letto ospedalieri si registrano nelle Regione del Sud e la Calabria si trova ora ad essere sotto il parametro del 3,7 per mille imposto dalla normativa nazionale, infatti è del 3,2% e in alcune aree delle ex Asl addirittura sotto il 2,5%.

Mette in guardia dalle conseguenze che tali tagli determineranno a carico dei cittadini è il segretario nazionale Fp-Cgil Medici, Massimo Cozza: «Il taglio dei posti letto, accompagnato dal taglio delle risorse per la sanità pubblica, che per la prima volta nel 2013 sono state ridotte anche in valore assoluto per circa 1 mld, rappresenta - afferma - una miscela esplosiva in assenza di un potenziamento dei servizi territoriali e di una riqualificazione della rete ospedaliera». Infatti, «senza strutture territoriali aperte 24 ore su 24, in grado di dare risposte alternative a chi non avrebbe bisogno di prestazioni ospedaliere - avverte il leader sindacale - la drastica riduzione dei letti rischia di allungare le attese al pronto soccorso e di peggiorare l'assistenza per i cittadini e le condizioni di lavoro dei medici e degli operatori sanitari». La questione, conclude Cozza, «aarà tra quelle che verranno affrontate nell'ambito dei prossimi incontri tra governo e Regioni per la definizione del nuovo Patto per la salute».

I tagli dei posti letti in percentula

Molise	(-21,7%)
Valle d'Aosta	(-15,4%)
Lazio	(-13,6%)
Puglia	(-13,5%)
Sicilia	(-13,3%)
Calabria	(-13%)
Lombardia	(-8,4%)
Emilia Romagna	+1,7%



Soveria, il Tar dà il via libera a riconversione ospedale

CATANZARO - La riconversione in ospedale di montagna del presidio ospedaliero di Soveria Mannelli rimane confermata. Così ha deciso il Tar Calabria, respingendo il ricorso proposto dallo stesso Comune che aveva chiesto l'annullamento dei decreti commissariali emanati per il riordino della rete ospedaliera regionale, nell'ambito del piano di rientro dal debito sanitario. La parte ricorrente, temendo un ridimensionamento della sanità locale, si è rivolta al tribunale amministrativo deducendo «nullità ed illegittimità per incompetenza, per non essere il Commissario legittimato a surrogarsi nelle funzioni e nei compiti della Regione», lamentando, inoltre, «eccesso di potere, sotto una pluralità di profili, avendo il Commissario ad acta ecceduto i limiti derivanti dal mandato della Presidenza del Consiglio dei Ministri: l'ospedale di Soveria Mannelli, riconvertito in presidio ospedaliero montano, costituisce, infatti, un ospedale che serve diversi comuni montani con popolazione significativa e con riguardo al quale va pure considerato il dato della precaria viabilità di collegamento con i presidi di riferimento di Catanzaro e presidi cd. Spoke di Lamezia, Crotona e Vibo Valentia.» La Regione Calabria e l'Asp di Catanzaro, nel costituirsi in giudizio, hanno dedotto «in via preliminare l'inammissibilità del ricorso per carenza di interesse e difetto di legittimazione attiva, nonché per omessa impugnazione tempestiva dei provvedimenti presupposti. Nel merito, entrambe hanno dedotto l'infondatezza del ricorso. Si sono costituiti in giudizio anche il Commissario ad acta e le amministrazioni statali resistenti eccependo preliminarmente la tardività del ricorso relativamente agli atti presupposti, il difetto di legittimazione passiva delle amministrazioni statali, la carenza di interesse a ricorrere del Comune ed infine affermando l'infondatezza del ricorso proposto.» Il Tar ha

innanzitutto evidenziato che gli interventi individuati dal Piano di rientro allegato all'accordo, approvato e sottoscritto, tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, «sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la Regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria.» Analogamente - riporta il testo della sentenza - l'art. 2, comma 95, della legge n. 191/2009 (legge finanziaria 2010) dispone che «gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la Regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti anche legislativi e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro.» La vicenda in esame - afferma il Tar - si inquadra, pertanto, in quella che è stata definita «normativa emergenziale», dettata da leggi finanziarie per il rientro di alcune regioni dal notevole disavanzo di bilancio, con la conseguenza che tale disciplina «speciale» ed emergenziale si sovrappone a quella ordinaria. Nel procedimento in questione, per il Tar non sussiste l'incompetenza del Commissario ad Acta Giuseppe Scopelliti in quanto la sua nomina «è stata correttamente effettuata», né l'eccesso di potere, poiché la Legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato-legge finanziaria 2010, prevede che «il commissario adotta tutte le misure indicate nel piano, nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano».



SOVERIA MANNELLI Il Tribunale amministrativo ha respinto il ricorso del Comune sulla riconversione dell'ospedale

Il Tar dà ragione al Commissario

Rimane confermata la riconversione della struttura in nosocomio di montagna

SOVERIA MANNELLI. La riconversione in ospedale di montagna del presidio ospedaliero di Soveria Mannelli rimane confermata. Così ha deciso il Tar Calabria, respingendo il ricorso proposto dallo stesso Comune che aveva chiesto l'annullamento dei decreti commissariali emanati per il riordino della rete ospedaliera regionale, nell'ambito del piano di rientro dal debito sanitario. La parte ricorrente, temendo un ridimensionamento della sanità locale, si è rivolta al tribunale amministrativo deducendo «nullità ed illegittimità per incompetenza, per non essere il Commissario legittimato a surrogarsi nelle funzioni e nei compiti della Regione», lamentando, inoltre, «eccesso di potere, sotto una pluralità di profili, avendo il Commissario ad acta ecceduto i limiti derivanti dal mandato della Presidenza del Consiglio dei Ministri: l'ospedale di Soveria Mannelli, riconvertito in presidio ospedaliero montano, costituisce, infatti, un ospedale che serve diversi comuni montani con popolazione significativa e con riguardo al quale va pure considerato il dato della precaria viabilità di collegamento con i presidi di riferimento di Catanzaro e presidi cd. Spoke di Lamezia, Crotona e Vibo Valentia».

La Regione Calabria e l'Asp di Catanzaro, nel costituirsi in giudizio, hanno dedotto «in via preliminare l'inammissibilità del ricorso per carenza di interesse e difetto di legittimazione attiva, nonché per omessa impugnazione tempestiva dei provvedimenti presupposti. Nel merito, entrambe hanno dedotto l'infondatezza del ricorso. Si sono costituiti in giudizio anche il Commissario ad acta e le amministrazioni statali resistenti eccependo preliminarmente la tardività del ricorso re-

lativamente agli atti presupposti, il difetto di legittimazione passiva delle amministrazioni statali, la carenza di interesse a ricorrere del Comune ed infine affermando l'infondatezza del ricorso proposto».

Il Tar ha innanzitutto evidenziato che gli interventi individuati dal Piano di rientro allegato all'accordo, approvato e sottoscritto, tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, «sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la Regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria». Analogamente - riporta il testo della sentenza - l'art. 2, comma 95, della legge n. 191/2009 (legge finanziaria 2010) dispone che «gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la Regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti anche legislativi e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro. La vicenda in esame si inquadra in quella che è stata definita normativa emergenziale, dettata da leggi finanziarie per il rientro di alcune regioni dal notevole disavanzo di bilancio, con la conseguenza che tale disciplina "speciale" ed emergenziale si sovrappone a quella ordinaria».

Nel procedimento in questione, per il Tar non sussiste né l'incompetenza del commissario ad Acta Giuseppe Scopelliti in quanto la sua nomina «è stata correttamente effettuata», né l'eccesso di potere, poiché la legge 23 dicem-

bre 2009, n. 191, recante Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato-legge finanziaria 2010, prevede che «il commissario adotta tutte le misure indicate nel piano, nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano», compresa dunque, sottolinea il Tar, «la riconversione dell'ospedale di Soveria Mannelli».

Il Collegio osserva che «la riconversione dell'ospedale di Soveria Mannelli non passa attraverso la riduzione dei servizi bensì la trasformazione delle prestazioni, con eliminazione dei ricoveri impropri». E aggiunge «ciò che conta è che la riduzione dei posti letto non implica riduzione delle prestazioni che presentano livelli minimi di efficacia e di efficienza, in uno con il potenziamento dell'assistenza residenziale e domiciliare dei pazienti. A ben considerare, la trasformazione del presidio ospedaliero in questione in ospedale di montagna importa il richiamo ad una tipologia organizzativa che garantisce i servizi necessari per sopprimere alle particolari esigenze del territorio». Le considerazioni che hanno indotto il Tar a respingere il ricorso del Comune di Soveria Mannelli trovano la piena condivisione del direttore generale dell'Asp di Catanzaro Gerardo Mancuso, secondo il quale «questa sentenza riconosce la legittimità degli atti adottati per l'attuazione del piano regionale di rientro, in quanto l'azione di riorganizzazione è finalizzata non solo alla riduzione della spesa sanitaria, ma anche all'ottimizzazione dei servizi». ◀ (sa.inc.)





L'ospedale di Soveria Mannelli

NICOTERA L'appello del consigliere comunale Pino Brosio che chiede al commissario dell'Asp di valutare l'importanza della struttura lentamente "svuotata"

Centro per l'obesità, un'eccellenza da salvare

In sede rimasti soltanto il dott. Franco Prenesti e una dietista volontaria che aprono tre giorni a settimana

Orsolina Campisi
NICOTERA

La massiccia diminuzione di pazienti nel Centro obesità "Carmine Ionadi" che fino a qualche tempo fa sembrava essere l'eccellenza del settore in Calabria e che invece continua a registrare un netto calo di prenotazioni a favore del privato, farebbe pensare che i vertici dell'Asp "snobbino" il problema obesità, una malattia grave che richiede un trattamento alla stregua delle altre patologie.

«In pochissimi mesi, la miopia della commissione straordinaria mandata a sanare i guai della sanità vibonese, è riuscita a distruggere ogni cosa». È il pensiero del consigliere comunale Pino Brosio (Nicotera Mediterranea) da sempre attento alle problematiche della sanità nicoterese. Secondo Brosio, grazie all'impegno e alla competenza del personale che vi lavorava, alla collaborazione dell'Università di Tor Vergata, alla disponibilità di macchinari al passo coi tempi, alla vicinanza assidua di Flaminio Fidanza, massimo esperto mondiale di dieta mediterranea, all'eccellenza dei risultati ottenuti, in un paio d'anni il Centro obesità si era conquista-

to uno spazio enorme.

Oltre seicento prenotazioni di prima visita testimoniavano la bontà del livello raggiunto. Il ticket pagato dagli utenti, peraltro, faceva affluire nelle casse dell'Asp somme consistenti. Era l'unica voce in attivo del bilancio aziendale.

Certo è che, oggi, il Centro è lontano dagli allori del passato. Bisogna rivisitare progetto e programmi. «Le sue potenzialità vanno sfruttate perché gli obiettivi che si possono raggiungere operando in maniera incisiva sono di assoluto rilievo. Va riavviata – secondo il leader di Nicotera Mediterranea – la collaborazione con le scuole e va ripresa l'indagine nella popolazione scolastica per la lotta all'obesità infantile che in Italia sta diventando motivo di seria preoccupazione». Educare i giovani alla corretta alimentazione, incentivare il consumo di prodotti locali genuini, rilanciare la cultura della dieta mediterranea e trasformare la teoria in fatti concreti sono tutti elementi che non solo possono e devono contribuire alla tutela della salute, ma possono e devono incentivare il rilancio delle attività legate alla storia della dieta medi-

terranea. Il che potrebbe significare anche creare opportunità occupazionale in un territorio che ha assoluto bisogno di ossigeno sul piano dello sviluppo economico. «L'auspicio è – per Brosio – che il commissario dell'Asp Maria Pompea Bernardi guardi al Centro obesità con l'obiettività e la sensibilità che le sono proprie ribadendo con i fatti che nella gestione della sanità l'interesse collettivo ha la preminenza su tutto». Un centro che fino a qualche tempo fa risultava essere valido ed efficiente, di quelli che nella nostra regione rappresentava una mosca bianca, un'eccezione positiva in un deserto qual è quello della sanità calabrese, ma, soprattutto, nicoterese.

«Le prenotazioni è vero sono scese – afferma l'unico "superstite", il dottore Franco Prenesti –. Attualmente nel Centro ci lavoro solo io insieme ad una dietista volontaria, tre giorni alla settimana, perché gli altri giorni mi occupo della parte amministrativa». Alti e bassi, successi e fallimenti, una vera e propria battaglia di sopravvivenza quella di un Centro nato con tanti buoni auspici che nel tempo sono andati disattesi. ◀

In sintesi

È un lento declino quello del Centro per l'obesità che da struttura di riferimento per la cura dell'obesità e per l'educazione alimentare è stato lentamente svuotato delle sue funzioni. E graduale, infatti, è stato anche il calo delle prestazioni per cui il consigliere comunale di opposizione Pino Brosio ha deciso di rivolgere un appello al commissario straordinario dell'Asp Maria Pompea Bernardi affinché inverta la rotta. Dure le accuse che rivolge all'Azienda sanitaria chiamata a rivalutare l'eccellenza della struttura dove è rimasto operativo solo Franco Prenesti con una volontaria che operano solo tre giorni a settimana.





L'ingresso del Centro per l'obesità a Nicotera divenuto negli anni un punto di riferimento anche per la dieta mediterranea

Riparte la mobilitazione con centinaia di firme raccolte contro la chiusura della struttura sanitaria

Petizione per mantenere in vita l'ospedale di Soverato

RIPARTE la mobilitazione popolare per tenere in vita l'ospedale di Soverato: raccolte centinaia di firme contro la chiusura.

«Riterremo Scopelliti e i suoi manager responsabili delle conseguenze»

Petizione per l'ospedale

Riparte la mobilitazione con centinaia di firme contro la chiusura

di EDOARDO CORASANITI

LA trovi in un bar, in un tabacchino, in strada. Le persone leggono il titolo, se ne convincono subito, firmano. È la rabbia che si traduce in una raccolta firme, con le parole segnate dalla disperazione. In questi giorni, un gruppo di medici e cittadini stanno portando avanti una petizione dal titolo «contro la chiusura dell'ospedale di Soverato». Balza agli occhi un disegno al centro della pagina, inevitabile fare a meno di concentrare l'attenzione sullo schizzo: «Viva l'ospedale», recita. Sotto ci sono sette bambini che si tengono per mano. Il testo del documento spiega le ragioni di questa nuova battaglia che comprende un interno comprensorio. «Sono sempre più preoccupanti, concreti e fondanti gli allarmi che circolano fra i cittadini del comprensorio sul futuro dell'ospedale di Soverato. Tentando di farli passare come ordinari provvedimenti amministrativi e organizzativi sono stati spostati alcuni servizi da Soverato verso l'ospedale di Lamezia Terme e successivamente alcune unità del personale medico e paramedico hanno fatto lo stesso percorso. Il reparto di pediatria, da sempre punto di riferimento per le famiglie e i pediatri di base del comprensorio, è stato prima ridotto ad ambulatorio chiudendo le degenze e adesso sarà definitivamente chiuso trasferendo gli operatori a Lamezia Terme. Anche il reparto di medicina, pur non

avendo esuberi, viene privato di personale. Si parla anche di analoghe decisioni per il reparto di ortopedia». Poi il tono si fa drammatico: «Tutto lascia pensare ad un percorso che porta alla marginalizzazione e poi chiusura dell'ospedale, lasciando ai cittadini del comprensorio, da Guardavalle a Soverato e alla zona delle Pre-Serre la scelta tra le strutture di Catanzaro e Lamezia Terme, sempre con la speranza che l'eventuale urgenza lasci il tempo di arrivarci. Intanto sappiamo, il presidente della giunta regionale Giuseppe Scopelliti e i suoi manager, che ogni cittadino di questo comprensorio, ogni famiglia, li riterrà responsabili di qualunque conseguenza negativa di queste inaccettabili decisioni avranno sulla salute dei loro congiunti. Ogni cittadino di questo comprensorio non avrà più solo i propri figli della cui salute preoccuparsi. In questa battaglia per il sacrosanto diritto alla salute sono tutti figli nostri». I medici tornano ad alzare la voce sull'ospedale di Soverato, dopo la manifestazione su corso Umberto di fine luglio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale di Soverato

