

Rassegna del 12/08/2013

SANITA' REGIONALE

12/08/13	Gazzetta del Sud	11 Regione, pagamenti per 52 milioni di euro	...	1
12/08/13	Gazzetta del Sud	11 Sanità calabrese, i conti migliorano - Il Tavolo Massicci: i conti tornano, il deficit cala	Calabretta Betty	2
12/08/13	Gazzetta del Sud	12 Elisoccorso, "rastrellati" 2 milioni e mezzo di euro	Lo Re Giuseppe	5
12/08/13	L'Ora della Calabria	8 Sangue infetto Hanno trovato il capro espiatorio - Minacce di dimissioni e paradossi	Truzzolillo Alessia	6
12/08/13	L'Ora della Calabria	8 La storia della sacca killer	ale.tru.	8
12/08/13	L'Ora della Calabria	8 Manuali di qualità scaricati da Internet e firmati dai primari	ale.tru.	9
12/08/13	L'Ora della Calabria	9 Sangue infetto Hanno trovato il capro espiatorio - Caso Ruffolo Dopo 2 mesi trovato il capro espiatorio?	Vari Davide	10
12/08/13	L'Ora della Calabria	9 Federica Monteleone uccisa da un black out	Veneziano Mariassunta	12
12/08/13	L'Ora della Calabria	9 Eva Ruscio, lo Jazzolino di nuovo nella bufera	Mavaro Gianfranco	13
12/08/13	L'Ora della Calabria	9 Sara Sarti, morta a 5 anni mentre era in vacanza	Mavaro Gianfranco	14
12/08/13	Quotidiano della Calabria	3 Crociata di Bloomberg contro le sigarette elettroniche	...	15
12/08/13	Quotidiano della Calabria	10 Caso sangue infetto è scontro politico - Sangue infetto, scontro politico	Clausi Massimo	16

SANITA' LOCALE

12/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	13 «Esigua la dotazione di ogni unità operativa»	Calabretta Betty	18
12/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	13 L'Ente oncologico lamenta uno squilibrio economico negativo superiore a 25 milioni	b.c.	20
12/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 Conferenza stampa del Pd sulla sanità	...	21
12/08/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 «Lamezia condannata dalla nostra classe politica»	...	22
12/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	12 Niente pagamenti I medici di famiglia sul piede di guerra	r.c.	23
12/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	18 «La classe politica è la condanna della città di Lamezia»	Gigliotti Saveria Maria	24
12/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	18 Accorpamento, Speranza chiede la revoca a Mancuso	r.l.	26
12/08/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	21 Sanità a Nicotera, non tutto funziona Comerci: «Pessima figura dell'Asp»	Tripaldi Francesco	27
12/08/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	23 «Lamezia condannata dalla politica»	...	28

Soldi destinati a imprese ed enti locali **Regione, pagamenti per 52 milioni di euro**

CATANZARO. Pagamenti per 52 milioni e mezzo di euro sono stati effettuati nel corso della settimana dalla Ragioneria generale della Regione: lo ha reso noto l'assessore al bilancio e alla programmazione, Giacomo Mancini. Si tratta di fondi sia ordinari che comunitari. Spiccano su tutti i 15 milioni e mezzo erogati su richiesta del dipartimento Sanità e i 13 e mezzo liquidati a 55 Comuni calabresi per il recupero e la valorizzazione dei centri storici. Otto milioni di euro sono poi stati erogati, su richiesta del dipartimento lavori pubblici, per il pagamento dei corrispettivi dovuti per i servizi di trasporto pubblico locale su gomma. Sono inoltre stati effettuati pagamenti relativi ai Por Calabria Fesr ed Fse 2007-2013, per un totale di 11 milioni e 200mila euro, su richiesta di vari dipartimenti. Un importo complessivo di 5 milioni e mezzo di euro è stato erogato su richiesta del dipartimento cultura, mentre 4 sono stati liquidati per il dipartimento lavoro, 1 milione per il dipartimento lavori pubblici e 700mila euro per il dipartimento programmazione. Infine, pagamenti per 500mila euro, relativi al fotovoltaico, sono stati effettuati su richiesta del dipartimento attività Produttive, mentre 3,8 milioni, dovuti per servizi vari, sono stati erogati per il settore economato. ◀



TAVOLO MASSICCI Nel verbale dell'ultima riunione giudizi positivi sul bilancio, permangono purtroppo diverse criticità

Sanità calabrese, i conti migliorano

Blocco del turnover fino al 2015 ma Scopelliti punta a una deroga

CATANZARO. È stato reso noto il verbale del Tavolo Massicci del 16 luglio per la verifica degli adempimenti regionali in materia di sanità. Giudizio positivo sui conti, che a consuntivo 2012 presentano un disavanzo di 70,7 milioni di euro. Dopo il gettito fiscale del 2013 - che copre il 2012 - stimato in 114,2 milioni, si evidenzia un avanzo di 43,4 milioni di euro. Il debito, invece, si attesta a 198,9 milioni. È stato riconosciuto il miglioramento registrato nella tenuta delle scritture contabili e nella ricostruzione dei debiti e dei crediti. Nel 2013 si prevede un disavanzo minore, pari a 68 milioni di euro prima delle coperture. Ritardi tuttavia si registrano nell'attuazione della rete assistenziale e specificamente in quella territoriale e dei laboratori, e nell'erogazione dei Livelli di assistenza. È carente la quota di anziani che usufruiscono dell'assistenza domiciliare e sono insufficienti i posti letto nelle Rsa. Il blocco automatico del turnover del personale si protrarrà fino al 31 dicembre 2015, anche se la Regione Calabria ha avanzato la richiesta di deroga. Chiarimenti sono stati richiesti sulla Fondazione Campanella e sull'attivazione dei dieci posti letto di cardiocirurgia nell'Azienda ospedaliera di Reggio. Scopelliti ha espresso parziale compiacimento per l'esito della verifica.

SANITÀ Dal verbale della riunione del 16 luglio emergono una riduzione progressiva del disavanzo e un'accresciuta capacità della Calabria di gestire debiti e crediti

Il Tavolo Massicci: i conti tornano, il deficit cala

Permangono ritardi nell'erogazione dei Lea e nel riassetto della rete. Scopelliti: nel 2015 il pareggio di bilancio

Chiesti chiarimenti sui 10 posti letto di cardiocirurgia a Reggio Calabria

Scopelliti: interventi mirati a costruire un sistema incentrato sulle eccellenze

Betty Calabretta
CATANZARO

È stato reso noto il verbale del Tavolo Massicci del 16 luglio per la verifica degli adempimenti regionali e dei Livelli essenziali di assistenza. Giudizio positivo per i conti, che a consuntivo 2012 presentano un disavanzo di 70,7 milioni di euro. Dopo il conferimento delle coperture derivanti dal gettito delle aliquote fiscali relative all'anno d'imposta 2013 - che copre il 2012 - stimato in 114,2 milioni, il risultato di gestione evidenzia un avanzo di 43,4 milioni di euro. Il debito, invece, si attesta a 198,9 milioni di euro scontando le risorse Fas per 578 milioni che al momento attuale non sono

disponibili e sono vincolate alla riprogrammazione del Piano Sud ancora non documentata. Tale debito tuttavia deve essere oggetto di ulteriore verifica da parte dell'advisor e della Regione. Il risultato non ingloba l'effetto della stima del gettito dell'ulteriore maggiorazione di Irap e Irpef per l'anno di imposta 2013 (circa 43 mln di euro) nella misura rispettivamente dello 0,15 e 0,30 né la rideterminazione dei gettiti derivanti dalla massimizzazione delle aliquote. Quindi il risultato di 198 milioni di euro sarà rivisto al ribasso non appena il competente Dipartimento delle finanze comunicherà gli importi definitivi.

Anche in questa riunione è stato riconosciuto il miglioramento registrato nella tenuta delle scritture

contabili e nella ricostruzione dei debiti e dei crediti. Del resto la Regione prima ha lavorato per quantificare il debito reale della sanità, poi per trovare le coperture finanziarie per sanare il disavanzo pregresso e ora avendo acquisito concretezza sulle cifre reali può guardare al futuro con maggiore tranquillità.



tà.

Il Tavolo ha preso atto della stima operata dall'advisor per la gestione 2013 che, sulla base dell'andamento del primo trimestre, prevede un disavanzo per 68 milioni di euro prima delle coperture.

Complessivamente un giudizio lusinghiero sul fronte dei "conti" che consentirà alla Regione di poter immettere nel comparto della sanità regionale liquidità per circa 800 milioni di euro (residuo del mutuo, premialità, fondi Fas).

Per quanto riguarda l'organizzazione sanitaria e il programma operativo proposto dalla regione per il triennio 2013/2015, vengono segnalate alcune criticità che disegnano una sanità a macchia di leopardo, con luci e ombre e la necessità di accelerare con l'adozione di misure incisive da parte del Commissario per il superamento dell'attuale situazione.

I ritardi si registrano nell'attuazione della rete assistenziale e specificatamente in quella territoriale e dei laboratori, che devono essere oggetto di un atto complessivo di programmazione, unitamente alla necessità di portare a compimento l'attuazione della rete di emergenza urgenza. È stata richiesta, pertanto, una nuova bozza del Piano operativo da presentarsi entro il 10 settembre secondo uno schema predefinito e a seguito di apposite riunioni di affiancamento con i ministeri, al pari di ciò che è stato programmato per le altre regioni in Piano di rientro.

Relativamente all'erogazione dei Livelli di assistenza (Lea) e alla situazione verificata, si rileva dai dati in possesso del Ministero della Salute, un decremento dell'ospedalizzazione con un tasso che si scosta leggermente da quello nazionale (162,6 per mille abitanti contro i 160 per mille abitanti) con una drastica riduzione dei ricoveri inappropriati ma con un valore della degenza media pre-operatoria che, pur in decremento, si mantiene al di sopra del valore medio nazionale (2,08 contro 1,85).

Carente in riferimento alle attese la quota di anziani che usufruiscono dell'assistenza domiciliare e insufficienti i posti letto presso le Rsa seppur si registri un incremento negli ultimi anni. Nel complesso, anche se si è in attesa dei dati defi-

nitivi per il 2012, la erogazione dei Lea non è soddisfacente e necessita di interventi mirati e specifici sul territorio regionale.

A tal proposito giova ricordare, anche perché evidenziato dal Tavolo, che la Calabria a causa dei disavanzi sanitari non coperti relativi agli anni 2012 e pregressi, in attuazione della normativa è soggetta al blocco automatico del turnover fino al 31 dicembre 2015, anche se la Regione ha avanzato la richiesta di deroga che necessità preventivamente dell'espletamento delle procedure di mobilità derivanti dalla riorganizzazione delle strutture sanitarie pubbliche.

Una parte della seduta è stata dedicata anche al protocollo d'intesa con l'Università Magna Graecia e ai conseguenti rapporti con la Fondazione Campanella e l'Azienda ospedaliera universitaria Mater Domini per come risultano dal verbale di intesa per l'attuazione della legge regionale 63/2013. Il Tavolo nel ribadire che entrambe le strutture devono essere in possesso dell'accreditamento, chiede una serie di chiarimenti in merito alla gestione, all'equilibrio economico-finanziario e al personale, con precisazioni che fanno rilevare come il processo deve essere attuato nell'ambito della cornice normativa e regolamentare vigente.

Chiarimenti richiesti anche per l'attivazione dei dieci posti letto di cardiocirurgia presso l'Azienda ospedaliera di Reggio Calabria (coerenza con il dprg 18/2010 e considerazione del bacino di utenza) nonché sulla natura oncologica o meno delle Unità operative di ginecologia e gastroenterologia che restano presso la Fondazione Campanella. Sul protocollo con l'Università, ritenuto rilevante anche per affrontare la problematica delle aziende ospedaliere presenti nel territorio della città di Catanzaro, viene richiesto che nel Piano operativo sia dato un assetto definitivo compatibile con la normativa e con le indicazioni fornite dal tavolo e dai ministeri.

Il presidente della Regione e commissario ad acta per la sanità, Giuseppe Scopelliti, ha espresso compiacimento parziale per l'esito della verifica: «Dire che amministrare la sanità non è semplice, so-

prattutto in una regione come la Calabria che sconta anni di superficialità e dissenatezze gestionali, è sotto gli occhi di tutti. I risultati eccellenti conseguiti sul versante della gestione economica - osserva - sono positivi, i conti sono certificati, bilanci sotto controllo e il disavanzo ha subito una drastica decrescita dal 2010. L'obiettivo è di arrivare al pareggio di bilancio nel corso della gestione 2015. Ciò richiederà molto impegno anche a causa del mutato scenario economico nazionale ma riteniamo di poterlo conseguire attraverso politiche gestionali innovative incentrate sulla razionalizzazione delle risorse e la riorganizzazione dei servizi non certo sul "risparmio". Scopelliti fa notare che «esistono, però, delle criticità che devono essere tempestivamente rimosse sul piano dell'organizzazione sanitaria sul territorio per consentire l'erogazione dei Lea secondo gli standard previsti. Nel piano operativo proposto che è già in corso di revisione/approfondimento così come richiesto dal Tavolo, prenderanno concretezza le azioni che intendiamo attuare secondo una cronologia determinata che deve consentire alla Calabria di ritornare alla normale gestione della sanità. Interventi pochi ma mirati a costruire un sistema sanitario non più incentrato sulle emergenze ma sulle eccellenze. Un sistema che vede la presenza del pubblico e del privato complementari ma anche in competizione di qualità. Per far ciò è necessaria una accelerazione che deve essere accompagnata da coloro che sono gli attori del sistema e da chi ha il mandato di amministrare la sanità sul territorio. Quindi il management del dipartimento regionale, cui compete il coordinamento e il controllo delle aziende sanitarie, deve operare in sinergia con la struttura commissariale che affianca il Commissario al fine di garantire l'osservanza degli adempimenti previsti. Recentemente ho presentato in Consiglio Regionale le linee guida del Piano operativo e nei prossimi giorni mi confronterò con i sindacati e le rappresentanze dei medici e degli altri organismi rappresentativi che operano nella sanità nella consapevolezza che rendere efficiente il sistema occorre l'apporto di tutti e che non esistono ricette magiche. ◀



La struttura commissariale della sanità calabrese: Luigi D'Elia, Giuseppe Scopelliti e Luciano Pezzi

CATANZARO Nessun danno erariale per la Corte dei Conti, piuttosto sono state recuperate somme da altre Regioni

Elisoccorso, “rastrellati” 2 milioni e mezzo di euro

Giuseppe Lo Re
CATANZARO

«In totale, grazie all'azione del mio settore, ad oggi la Regione Calabria ha recuperato oltre 2 milioni e mezzo di euro per le prestazioni di elisoccorso ed ambulanza alle altre Regioni». Lo rimarca Salvatore Lopresti, dirigente del settore n. 4 “Area Controlli” del dipartimento Tutela della salute della Regione Calabria, all'indomani dell'assoluzione da parte della Corte dei Conti nell'ambito dell'inchiesta sui presunti mancati rimborsi per le prestazioni di elisoccorso in favore di cittadini residenti in territori diversi dalla Calabria. Lopresti, difeso dall'avvocato Antonio Monea (il cui nome, per un refuso, non è stato inserito nell'articolo pubblicato nell'edizione di sabato), è stato scagionato da ogni accusa insieme all'attuale dirigente generale del dipartimento Antonio Orlando, all'ex dirigente generale Andrea Guerzoni e al dirigente Antonino Bonura.

I quattro manager sono riusciti non solo a dimostrare che non si è verificato alcun danno erariale, ma anche che sono state recuperate le somme oggetto di contestazione. E in proposito, Lopresti rileva in una nota inviata in redazione che «la Regione Calabria richiede il rimborso di prestazioni di elisoccorso alle altre regioni sin dal 2010, sulla base del Dgpr n. 38 da me stesso redatto. All'epoca – aggiunge il dirigente – 8 regioni (tra cui Umbria e Liguria) non richiedevano il rimborso ed a tutt'oggi non tutte le regioni lo fanno. Grazie alla mia azione, al tavolo nazionale delle regioni la Regione Calabria ha anche recuperato i rimborsi per gli anni 2008 e 2009, nonostante i tempi fossero decorsi. Sarebbe stato un paradosso essere condannati per un'azione che, invece, doveva essere premiata come meritoria». ◀



L'intervento di un velivolo dell'elisoccorso



MALASANITÀ A COSENZA

Sangue infetto
Hanno trovato
il capro espiatorio
sangue infetto

Minacce di dimissioni e paradossi

Tutto quello che non va nel sistema regionale delle attività trasfusionali

Nel 2008 è stato nominato un Comitato tecnico regionale per le attività trasfusionali

Non è stato mai convocato

Nel 2012 hanno minacciato le dimissioni

COSENZA «Le regioni adottano tutte le misure atte a garantire la rintracciabilità delle unità di sangue, di emocomponenti e dei farmaci emoderivati prodotti in convenzione o importati, che consentano di ricostruirne il percorso dal momento del prelievo fino alla destinazione finale». Questo è quanto afferma la legge quadro nazionale 219 del 2005 «Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati». Ma la morte di un uomo a Cosenza, lo scorso quattro luglio, ha scoperto il vaso di Pandora del sistema trasfusionale regionale. Un sistema che, sulla carta, avrebbe tutti gli elementi e gli organi nominati per essere monitorato e a norma. Ma che così non si sta rivelando. Esiste un Comitato tecnico regionale per le attività trasfusionali (composto dai primari dei Servizi trasfusionali di Reggio, Cosenza, Crotone, Vibo e Lamezia) e anche un Team di

verifica, appartenente alla struttura commissariale regionale, che ha il compito di monitorare il funzionamento dei vari centri trasfusionali. Tutti elementi che invece di formare una catena di montaggio virtuosa hanno rapporti scollegati e anche parecchio conflittuali tra loro. In comune c'è solo l'indifferenza per l'obiettivo ultimo della loro missione, quello che il comma tre, art 21 della legge 219 riassume così: «Le regioni provvedono ad emanare le necessarie disposizioni affinché tutte le strutture trasfusionali istituiscano e mantengano in essere un sistema di qualità». Facciamo un esempio. Nel 2008 è stato creato Comitato tecnico regionale per le attività trasfusionali. Mai convocato. Esisteva sulla carta ma non era mai stato reso operativo. Tanto che a febbraio 2012 i primari dei centri trasfusionali, componenti del comitato, inviano una lettera di protesta al commissario ad acta

per la Sanità, Giuseppe Scopelliti, e al dirigente del settore assessorato alla Sanità, dottore Curia. Minacciano dimissioni irrevocabili se il comitato non verrà convocato. Ci sono tutta una serie di punti da discutere. Tra questi, la valutazione delle conseguenze scaturenti dalla ricezione da parte della Regione dell'accordo Stato-Regioni per i requisiti minimi e per il modello delle visite di verifica; la valutazione dell'attività trasfusionale dell'anno 2011 e per la programmazione dell'anno 2012; per evidenziare le criticità del sistema trasfusionale regionale nelle dotazioni tecnologiche e dotazioni organiche e (non ultimo, anche se in fondo alla lista) per stabilire l'utilizzo dei fondi destinati al servizio trasfusionale che continuano a non essere spesi. Eppure, volendo, necessità per spendere questi fondi ce ne sarebbero non poche. Nel centro di raccolta sangue di San Giovanni in Fiore, per esempio, man-

cano i frigoriferi per conservare le sacche di sangue. Non esiste un sistema di tracciabilità con codice a barre per rintracciare provenienza e percorso di ogni singola sacca. E questo nonostante la legge 219 parli molto chiaro: «A tale fine le regioni emanano direttive affinché le strutture trasfusionali adottino adeguati sistemi di registrazione e di archiviazione dati che consentano l'identificazione univoca dei donatori e delle donazioni di sangue e dei relativi prodotti fino alla destinazione finale». Anche le celle frigorifere per il trasporto sono obsolete e andrebbero sostituite. Ma questi investimenti non comportano, forse, grandi inaugurazioni e tagli di nastro, applausi e telecamere. Necessitano di lavoro e organizzazione e dell'impegno quotidiano di tutti. Niente da fare, evidentemente non conviene. Eppure il Team di verifica, appartenente alla struttura commissariale, parte del pro-

prio compito l'aveva svolto: il primo ottobre 2012 aveva redatto una relazione allarmante sulle condizioni del centro trasfusionale dell'ospedale di Cosenza. Ironia della sorte, il responsabile del centro di Cosenza è Marcello Bossio, oggi indagato per omicidio colposo per la morte di Cesare Ruffolo e tra i componenti del Comitato tecnico che minacciarono le dimissioni. Altra ironia: nel Team di valutazione risulta Liliana Rizzo, direttore del Centro regionale sangue, colei che ha anche la capacità e il dovere di convocare il Comitato tecnico. Colei che ha co-firmato la relazione, col resto del Team che non si è poi più premunito di tornare per verificare che si fosse intervenuti sulle criticità. A maggio 2013 lo stesso Comitato, più il Simti (Società italiana Medicina trasfusionale e Immunoematologia) hanno richiesto l'ennesima convocazione per risolvere le criticità del sistema. Tra i destinatari dell'appello vi era la dottoressa Liliana Rizzo. Gli elementi, e i protagonisti, per far funzionare le attività trasfusionali c'erano tutti... volendo.

Alessia Truzzolillo

ALLERTA
L'ospedale
"Annunziata"
di Cosenza
dove è
scoppiato il
caso del
sangue
contaminato
e del sistema
trasfusionale
che non
funziona



il caso

La storia
della sacca killer

La sacca di sangue che lo scorso quattro luglio ha causato la morte di Cesare Ruffolo, 79 anni, (foto) era stata prelevata il 31 maggio a San Giovanni in Fiore. Il plasma conteneva il batterio della *Serratia marcescens*, un germe che si sviluppa in ambienti sporchi e umidi, un batterio che può sopravvivere tra i due e i 36 gradi. Sopra una certa temperatura può anche riprodursi e una sacca di sangue è un terreno di coltura ideale. Quello che ha reso letale la sacca, quindi, non è solo la presenza del batterio ma il fatto che si fosse riprodotto in tal numero da risultare mortale. A questo punto non sono da incriminare solo le condizioni di prelievo che hanno portato la *Serratia* nella sacca ma anche quelle di conservazione e trasporto e gli sbalzi termici che il sangue ha subito. Il 15 giugno un uomo aveva rischiato la stessa sorte. Per correre ai ripari è stato bloccato l'approvvigionamento di sangue da San Giovanni. Ma la sacca killer era già in giro: era ad Acri e da qui era stata mandata all'Annunziata. È stata usata, nonostante l'allarme precedente, perché la tracciabilità delle sacche e i controlli non sono a norma. (ale.tru.)



Manuali di qualità scaricati da Internet e firmati dai primari

COSENZA Impossibile parlare, denunciare quello che non va. È il primo *dictat* che circola negli ospedali. Il ruolo del medico è gestito dalla politica, incatenato da interessi clientelari non indifferenti. Se poi il dottore ha compiti dirigenziali, e nomine politiche, le catene si fanno ancora più strette. Così, in questi giorni di controlli a tappeto da parte dei Nas, bisogna serrare i ranghi e fare in modo che questo sistema non crolli sopra se stesso. Pare che in questi giorni gli uomini del Nucleo antisofisticazione stiano bussando alle porte dei vari presidi ospedalieri cosentini per verificare che tutto sia a norma, compresa la presenza dei Manuali di qualità. Questi sono una sorta di linee guida per il funzionamento della struttura. Il Manuale di qualità fornisce un quadro d'insieme di come è costituita e come opera un'azienda. Un punto di partenza per le indagini dei Nas. Pare che alcune strutture non ne fossero provviste e qualche dirigente abbia vanto la brillante idea di scaricarli alla bell'e meglio da internet e poi farli firmare d'imperio ai vari primari. Se questa indiscrezione è vera è uno spaccato terribile e avvilente del funzionamento dei rapporti di potere all'interno del sistema sanitario regionale. Basti pensare che il caso del sangue infetto sarebbe, molto probabilmente, rimasto un mistero se la famiglia del defunto Ruffolo non si fosse incaponita a denunciare l'accaduto. Possibile che sul sistema sanitario vigano a tal punto omertà e asservimento? Tanto da firmare Manuali che non esistono?

ale.tru.

indiscrezioni



MALASANITÀ A COSENZA



Sangue infetto
Hanno trovato
il capro espiatorio

Caso Ruffolo

Dopo 2 mesi trovato il capro espiatorio?

La sanità cosentina rompe il silenzio
Oggi la conferenza stampa dei vertici

All'incontro ci sarà Giuliano Grazzini, il direttore del Centro nazionale sangue autore della relazione al ministro della Salute

Cesare Ruffolo è stato ucciso da un batterio killer contenuto in una sacca di sangue durante una trasfusione all'ospedale di Cosenza

COSENZA Sarà una conferenza stampa drammatica, c'è da giurarsi. Drammatica e affollata. Più di un mese dopo la morte del signor Ruffolo - l'uomo ucciso da un batterio killer contenuto in una sacca di sangue infetto - i vertici della sanità cosentina hanno finalmente deciso di rompere il silenzio. Nella conferenza stampa di oggi ci sarà Paolo Maria Gangemi, direttore generale dell'Azienda, e ci sarà il direttore sanitario dell'ospedale. La parola d'ordine sarà una: trovare il capro espiatorio. E l'agnello sacrificale, a quanto pare,

ha già un nome e un cognome: si tratta del dottor Marcello Bossio, direttore del Centro trasfusionale. Una scelta facile e indolore visto che Bossio è a un passo dalla pensione. Insomma, i massimi dirigenti della sanità cosentina cercheranno di cavarla scaricando tutte le responsabilità su di lui. Molto dipenderà da Giuliano Grazzini, il direttore del Centro nazionale sangue, la massima autorità in materia di trasfusioni, un medico stimato a livello internazionale. Anche lui dovrebbe essere della partita.

E sarà proprio Grazzini la figura centrale della confe-

renza stampa. Cosa farà il responsabile assoluto dei servizi trasfusionali di tutta Italia? Criticherà i colleghi cosentini per come hanno ridotto il Servizio trasfusionale, oppure li difenderà? Eventualità remota quest'ultima. Remota e complicata dal fatto che lo scorso 3 agosto Grazzini stesso ha inviato una relazione al ministro della Salute fortemente critica, per usare un eufemismo, nei confronti della direzione generale e sanitaria dell'azienda ospedaliera di Cosenza. Un report che l'Orla ha visionato e pubblicato in esclusiva nei giorni scorsi. Ecco, in quella rela-

zione il dottor Grazzini attaccava duramente proprio la gestione della sanità cosentina, di fatto quei dirigenti che oggi saranno seduti accanto a lui. In quella lettera riservata e inviata al ministro della Salute, il capo del Centro nazionale sangue parlava senza mezzi termini di una stretta relazione tra la morte del signor Ruffolo e lo stato di disorganizzazione del servizio trasfusionale di Cosenza.

La morte di Ruffolo, secondo quanto ha scritto Grazzini al ministro «è tipicamente inquadrabile nella fattispecie degli eventi cosiddetti evitabili». E ancora:

«Al di là di ogni ragionevole dubbio», Ruffolo è stato infettato da quel batterio killer a causa delle «non conformità del Servizio trasfusionale dell'Azienda ospedaliera di Cosenza che hanno determinato le condizioni predisponenti la genesi e la sepsi post-trasfusionale». Un giudizio durissimo che sarà difficile smentire.

Ma c'è un'altra incognita che grava sulla conferenza stampa di domani. Nella breve nota diffusa dall'ufficio stampa dell'azienda ospedaliera è infatti scritto a chiare lettere che l'invito a partecipare è esteso ai parlamentari calabresi. A chi pensa Gangemi quando rivolge quest'invito? Ai parlamentari del Pd? Difficile. Il Pd vuol tenersi alla larga e ha convocato una contro conferenza a Lamezia. Quell'invito ha tutta l'aria di un appello ai suoi, ai "grand commis" pidiellini della politica cosentina e reggina che hanno voluto su quelle poltrone Gangemi e gli altri. Insomma, quell'invito è una supplica: non lasciateci soli.

E i politici che faranno? Metteranno la faccia sedendo accanto agli uomini che hanno nominato oppure li scaricheranno in attesa che la che la bufera passi? Staremo a vedere.

Davide Vari



**BUFERA
SULLA
SANITÀ**
L'ospedale
Annunziata
di Cosenza

■ il caso/1

Federica Monteleone uccisa da un black out

COSENZA Un'appendicectomia. Una banale operazione per asportare l'appendice. È il gennaio del 2007, Federica Monteleone ha 16 anni. Mentre viene portata in sala operatoria nessuno, né lei né i suoi genitori, pensa che possa succedere qualcosa di grave. In fondo si tratta di un intervento di routine. Ma quello che accade dopo, all'ospedale "Jazzolino" di Vibo Valentia, resterà nella memoria dei calabresi come uno dei simboli di una sanità che fa acqua da tutte le parti. Federica è distesa sul tavolo operatorio. Un black out, l'arresto cardiaco e nessuna di quelle manovre di rianimazione che, forse, avrebbero potuto salvarla. Federica entra in coma. Viene trasferita all'ospedale di Cosenza, ma non si riprenderà mai più. Muore dopo una settimana, il 26 gennaio. Il processo d'appello si conclude a maggio del 2012. Tra i condannati, oltre all'anestesista Francesco Costa, l'allora direttore dell'Asp di Vibo Francesco Talarico, l'ex direttore sanitario aziendale Alfonso Luciano, l'ex direttore sanitario dell'ospedale Pietro Schirripa.

Mariassunta Veneziano



■ il caso/2

Eva Ruscio, lo Jazzolino
di nuovo nella bufera

COSENZA Non passa nemmeno un anno dalla morte di Federica Monteleone che un nuovo caso fa tornare nella bufera l'ospedale di Vibo Valentia e scuote ancora una volta l'intera Calabria. Stessa struttura, dunque, stessa età della vittima. Anche Eva Ruscio ha 16 anni. Vive a Polia con i suoi genitori. Il caso che finirà per portare il suo nome inizia con un ascesso peritonsillare. Un problema che si aggrava fino a rendere necessario un intervento d'urgenza. Una tracheotomia che avrebbe dovuto svolgersi senza particolari complicazioni, come per Federica, nella sala operatoria dell'ospedale "Jazzolino". Invece, come Federica, dopo quell'operazione Eva non aprirà più gli occhi. Muore il 5 dicembre del 2007. Alla sbarra finisce, ancora una volta, l'anestesista Francesco Costa. Che viene condannato, in primo grado, a novembre 2012. La storia si ripete. Lo stesso medico accusato di non aver fatto fino in fondo il proprio dovere e sullo sfondo un ospedale che non smette di far parlare (male) di sé. In mezzo, due ragazze che avevano tutta la vita davanti.

mav

■ il caso/3

Sara Sarti, morta a 5 anni mentre era in vacanza

COSENZA Sara Sarti in Calabria avrebbe dovuto soltanto passarci le vacanze. Invece qui ha trovato la morte. L'ha trovata a soli 5 anni, per uno choc settico. La piccola Sara viveva con i genitori a Vecchiano, in provincia di Pisa, e in quell'estate del 2009 a Locri stava trascorrendo le vacanze assieme ai nonni materni. Ed è a casa dei nonni, mentre i genitori sono in Toscana, che in un giorno d'agosto la bambina comincia a sentirsi male. Prima la febbre, poi dolori addominali e vomito. I nonni cominciano ad allarmarsi e decidono di portarla al pronto soccorso. Qui i medici prescrivono una terapia sintomatica e la rimandano a casa. La notte passa tranquilla ma la mattina dopo le condizioni di Sara si aggravano. I nonni la riportano in ospedale in stato di coma areflessico e arresto cardiorespiratorio. Inutili tutti i tentativi di salvarle la vita. Sara muore il 24 agosto. Alla sbarra, ora, ci sono tre medici dell'ospedale di Locri. Dovranno rispondere delle accuse mosse dalla Procura per il decesso di una bimba di 5 anni che dopo una vacanza in Calabria non è più riuscita ad abbracciare mamma e papà. (mav)



Crociata di Bloomberg contro le sigarette elettroniche

UNA nuova battaglia anti-fumo nell'ambito della sua più ampia crociata salutare. Anche se in scadenza, il sindaco di New York, Michael Bloomberg, non molla la presa e apre quello che rischia di essere un nuovo fronte di scontro: mettere al bando le sigarette elettroniche nei luoghi pubblici. Secondo indiscrezioni riportate dalla stampa americana, Bloomberg avrebbe infatti proposto di estendere la definizione di "prodotti di tabacco" anche alle e-sigarette, che verrebbero così sottoposte alla stessa rigida regolamentazione delle sigarette tradizionali. Il rumor sta già su-



scitando ampie polemiche: anche se non è stato ancora determinato con precisione se le e-sigarette siano più sicure o meno, quello che è certo - sostengono i critici di Bloomberg - è che non contengono tabacco e, quindi, vietarle sarebbe un errore.



Caso sangue infetto è scontro politico

Oggi conferenza dell'Ao a Cosenza

MASSIMO CLAUSI

Decesso all'Annunziata. I democratici interverranno in un incontro ad hoc a Lamezia

Sangue infetto, scontro politico

Oggi conferenza dell'Azienda ospedaliera ma Pd e consiglieri diserteranno

Già nel 2012
emerse le criticità
del centro
trasfusioni

di MASSIMO CLAUSI

COSENZA - Diventa sempre più politico il caso del sangue infetto che ha provocato la morte, all'Annunziata di Cosenza, di un pensionato di 75 anni, Cesare Ruffolo, deceduto otto ore dopo aver subito una trasfusione.

Lo dimostra il doppio appuntamento di oggi, in cui maggioranza e opposizione in consiglio regionale hanno deciso di parlarsi "a distanza".

Il primo incontro è fissato in mattinata alle 11. La Direzione Aziendale dell'azienda ospedaliera di Cosenza terrà una conferenza stampa presso la Sala Convegni in Via S. Martino, per «informazioni» - si legge in una nota del portavoce della direzione generale - sulla attuale situazione di criticità dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza».

Pare che all'incontro fossero stati invitati anche i consiglieri regionali di opposizione e i deputati del Pd, ma questi hanno preferito parlare di sanità per conto loro. Sempre oggi alle 16, presso la sede del Partito Democratico della Calabria, in Via delle Nazioni a Lamezia Terme, si terrà una conferenza stampa sui temi della sanità in Calabria. All'incontro con i giornalisti parteciperanno parlamentari e consiglieri regionali del Pd. Sarà un confronto a distanza, insomma.

Intanto c'è grande attesa per quanto verrà comunicato dalla direzione aziendale in merito alla situazione del centro trasfusionale. Come abbiamo già scritto Ornella Nucci, avvocato difensore del direttore sanitario, Francesco De Rosa che è fra i sette indagati dalla Procura della Repubblica di Cosenza per il decesso di Ruffolo, ha scritto che non è corretto parlare di inerzia della direzione aziendale rispetto al problema. Come tutti ricordano la critica situazione del centro trasfusioni

dell'ospedale di Cosenza era stata messa nero su bianco da un pool di ispettori che aveva evidenziato le gravi criticità del centro nel lontano ottobre 2012. Fra queste, l'impossibilità di catalogare le sacche di sangue e quindi la loro provenienza. Un dato non da poco, visto che prima della morte di Ruffolo all'Annunziata si era già verificato quello che si definisce in gergo un eventoso sentinella cioè il "contagio" di un quarantenne che è sfuggito alla morte grazie ad una forte cura antibiotica.

Dopo l'evento la direzione sanitaria, il 21 giugno scorso, aveva richiamato tutte le sacche provenienti da San Giovanni in Fiore, ma qualcosa è andata storta. Ruffolo è stato infettato proprio da una di quelle sacche ed era il 3 luglio.

Al di là delle sacche, però, quello che desta allarme sociale sono le condizioni generali del centro trasfusioni. La relazione siglata anche dal sub-commissario alla Sanità, Luigi D'Elia, è molto minuziosa e sottolinea ad esempio l'assenza di un sistema di qualità nel centro. Non solo, fra le altre cose si sottolineava la scarsa igiene dei locali (pare che i medici abbiano scritto ben tre diverse lettere alla direzione chiedendo una derattizzazione dei locali) e anche «plurime gravi non conformità di ordine strutturale». Fra queste il fatto che i banchi di lavoro del centro sono con le fughe ovvero sono formate da mattonelle e non a superficie liscia come dovrebbe essere secondo i protocolli sanitari. Va infatti sottolineato che le sacche di sangue non sono impermeabili perché devono permettere il passaggio dell'ossigeno.

Il problema adesso è capire cosa abbia

fatto davvero la direzione aziendale e la Regione Calabria dopo ben tre relazioni e le segnalazioni dei medici del reparto.

Vedremo cosa verrà detto in una conferenza stampa che secondo qualcuno potrebbe riservare un colpo a sorpresa e cioè la presenza del presidente del Centro nazionale sangue Giuliano Grazzini che sta seguendo direttamente la vicenda, visto che la Calabria rischia di essere tagliata completamente fuori dal circuito sangue. Pare che

l'esperto sia venuto da Roma per verificare, su indicazione del ministro Lorenzin, come stanno le cose. Di certo non potrà smentire quello che gli stessi ispettori del ministero hanno messo nero su bianco in due relazioni.

I soliti boatos di corridoio dicono che in queste ultime ore presso la sede dell'azienda è tutto un gran produrre di carte e protocolli. Il direttore generale Paolo Maria Gangemi pare abbia stilato un crono-programma contenente le cose da realizzare per mettere a norma il centro trasfusioni. C'è anche chi dice che sia stato redatto un protocollo Qualità fatto sottoscrivere dai medici. Rimedi, forse tardivi, per evitare che il centro trasfusioni si trasformi in un centro di morte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il governatore Scopelliti e il dg dell'Azienda ospedaliera di Cosenza, Gangemi

FONDAZIONE CAMPANELLA Nel verbale del Tavolo Massicci le perplessità sull'intesa tra Università e Regione e sul trasferimento del personale alla Mater Domini

«Esigua la dotazione di ogni unità operativa»

Da chiarire se l'attivazione di 10 posti di cardiocirurgia a Reggio sia coerente col fabbisogno definito dal decreto 18



Il professor Paolo Falzea è il presidente del Cda della Fondazione "Tommaso Campanella"

Betty Calabretta

«Si ricorda che l'eventuale trasferimento di personale con contratto di diritto privato dalla Fondazione Campanella all'Azienda ospedaliero universitaria Mater Domini violerebbe la normativa vigente in tema di assunzioni da parte degli enti pubblici, compresi gli enti del Servizio sanitario nazionale, ed inoltre è suscettibile di compromettere gli obiettivi». A ricordare questo snodo cruciale della complicata vertenza Fondazione Campanella è il Tavolo Massicci nel verbale redatto all'esito della riunione del 16 luglio scorso. Nelle diverse pagine dedicate alla Fondazione che gestisce il centro oncologico ubicato nella sede della facoltà di Medicina a Germaneto, si parte dall'esame del "verbale di intesa" per l'attuazione della Legge regionale 63/2012 stipulato dopo una lunga gestazione tra la Regione Calabria e l'Università "Magna Graecia". «Tale verbale d'intesa - scrivono i tecnici del Tavolo Massicci - riporta, tra l'altro, le modalità di attuazione del trasferimento delle unità operative non oncologiche dalla Fondazione Campanella alla Aou Mater Domini. In allegato sono riportati i verbali della Commissione di esperti che ha valutato la fattibilità giuridica ed economico-finanziaria del nuovo assetto organizzativo». Il Tavolo e il Comitato preposto all'attività di verifica dei livelli essenziali d'assistenza «ribadiscono prioritariamente l'esigenza che l'Azienda Mater Domini e la Fondazione Tommaso Campanella siano in possesso dei requisiti necessari all'accreditamento».

CARDIOCHIRURGIA. Relativamente all'intesa, volta a dare attuazione alla legge 63/12 e alle considerazioni della Commissione di esperti, si afferma che «è necessario chiarire, in relazione alla previsione dell'attivazione di 10 posti letto di cardiocirurgia nella Azienda ospedaliera di Reggio

Calabria, la coerenza di tale previsione con il fabbisogno definito dal Decreto 18/2010, considerando anche i bacini di utenza delle cardiocirurgie già attive. Non è chiaro - sottolinea il Tavolo - se sarà istituita una nuova unità operativa».

Rispetto all'assetto strutturale del trasferimento delle unità operative non oncologiche dalla Fondazione alla Mater Domini, il Tavolo chiede che venga chiarito «se le unità operative di ginecologia e di gastroenterologia che restano presso la Fondazione siano di "natura" oncologica o meno».

Inoltre, si rileva che essendo 35 i posti letto complessivamente assegnati alla Fondazione, «la dotazione di ogni struttura operativa appare estremamente esigua».

I LOCALI. Va anche chiarito «come vengano regolati i rapporti tra i due enti anche in relazione alla previsione di "servizi comuni" che rientreranno nella piena disponibilità dell'Azienda Mater Domini; in quale struttura sia allocata la Fondazione e a che titolo». Una richiesta importante, questa, tenuto conto della stretta continuità logistica finora intercorsa tra Fondazione e Mater Domini.

IL DISAVANZO. Quanto «all'assetto economico - finanziario del trasferimento della unità operative alla Mater Domini, il Tavolo vuole capire «quali provvedimenti intenda adottare la Regione al fine di evitare che entrambe le strutture continuino ad avere un risultato in disavanzo». E si ribadisce che «nel caso di disavanzo della Fondazione Campanella lo stesso non potrà gravare sul Fsr ma dovrà gravare sui bilanci dei soci fondatori».

I SERVIZI. Rispetto all'assetto gestionale del trasferimento della unità operative all'Azienda Mater Domini «è necessario chiarire nel dettaglio la tipologia di servizi che la Fondazione (come società in house) erogherà a favore dei soci e le relative modalità giuridico finanziarie di gestione; peraltro si prevede che la Mater Domi-

ni avrà anche la titolarità di tali servizi, erogati dalla Fondazione». E si rileva che «l'eventuale modifica dello statuto della Fondazione deve tener conto delle indicazioni dei ministeri».

PERSONALE. È su questo punto che il Tavolo manifesta perplessità notevoli. Per quanto concerne il personale in servizio nelle unità operative «non è specificato quante e quali unità siano state assunte rispettivamente dalla Mater Domini (quindi a carico del Sistema sanitario regionale) e dalla Fondazione». E come accennato si ricorda che l'eventuale trasferimento di personale con contratto di diritto privato violerebbe la normativa vigente in tema di assunzioni da parte degli enti pubblici.

Viene anche detto che lo schema di Piano operativo per il nuovo triennio «prevede solo la definizione e la firma del protocollo d'intesa con l'università, senza indicare alcuna scadenza. Il protocollo d'intesa - viene evidenziato - in virtù delle diverse strutture coinvolte, è rilevante per la riqualificazione del Sistema sanitario regionale e anche per affrontare la problematica delle aziende ospedaliere presenti nella sola città di Catanzaro. Per tale ragione - si sottolinea - non è condivisibile l'assenza nel Piano operativo di riferimenti alle numerose criticità evidenziate dai Ministeri affiancanti. È necessario, invece, che i rapporti fra le strutture coinvolte trovino un definitivo assetto, compatibile con quanto previsto dalle norme e con le indicazioni dei verbali e pareri». ◀





Il rettore dell'Università Aldo Quattrone e il governatore Giuseppe Scopelliti ad una manifestazione per la Fondazione Campanella

«I futuri eventuali disavanzi non potranno più gravare sulla Regione»

L'Ente oncologico lamenta uno squilibrio economico negativo superiore a 25 milioni

Nel verbale della riunione dello scorso luglio si parla anche della posizione della struttura commissariale regionale, alla quale i tecnici del "Massicci" avevano chiesto che «nella sua interezza assumesse una posizione univoca in relazione allo specifico intervento contenuto nel Piano di rientro per il riassetto della Fondazione» e che «operasse compatibilmente con la programmazione regionale tenendo conto delle osservazioni dei Ministeri». La struttura commissariale ha trasmesso a Roma i decreti n. 42/13 e n. 56/13 che definiscono il budget per l'anno 2012 e il budget per l'anno 2013 della Fondazione Tommaso Campanella». Sul punto il Tavolo «esprime parere negativo richiedendo integrazioni e chiarimenti come da parere» e ritiene «opportuno che i tetti vengano definiti in tempi compatibili con un'adeguata programmazione regionale». Inoltre non comprende «le motivazioni per cui la definizione del budget della Fondazione, erogatore privato, avvenga con una procedura differente da quella prevista per gli altri erogatori».

Si apprende che la Regione ha trasmesso una nota relativa al percorso per l'attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 63/2012 sulla "ridefinizione a regime dell'assetto giuridico della Fondazione Campanella" e anche «la lettera del Presidente della Fondazione Campanella dalla quale si evince che la Fondazione lamenta uno squilibrio economico negativo superiore a 25 milioni

di euro». Il Tavolo e il Comitato di verifica rilevano che la nota non supera i rilievi rappresentati nei precedenti pareri, sottolineano la necessità di garantire che le strutture eroganti prestazioni a carico del Ssr siano in possesso dei requisiti specifici previsti dalla normativa e ricordano che eventuali disavanzi della Fondazione Campanella, struttura privata, non potranno gravare sul Fondo sanitario regionale. Successivamente il Commissario ha trasmesso una nota dove ribadisce l'efficacia della clausola di cedevolezza inserita nella legge sulla Fondazione Campanella. Il Commissario sostiene che il nuovo quadro normativo supera i rilievi dei Ministeri affidando al commissario specifiche competenze. «I Sub-commissari invece - scrive il Tavolo Massicci - sostengono che nonostante l'approvazione della clausola di cedevolezza, è necessario anche dar seguito alle ulteriori criticità evidenziate dai Ministeri con il parere relativo alla L. 63/12. Tavolo e Comitato ribadiscono di rimanere in attesa dei chiarimenti e delle modifiche richieste». Evidenziano, infatti, che l'approvazione della clausola di cedevolezza risponde solo in parte ai rilievi riguardanti «il problema dell'accreditamento della Fondazione, la richiesta del Piano oncologico, la risoluzione delle problematiche inerenti l'offerta di servizi sanitari della sola città di Catanzaro, il problema del personale dipendente della fondazione)». ◀ (b.c.)



**Conferenza stampa
del Pd sulla sanità**

Oggi alle 16 nella sede
del Partito democratico
a Sant'Eufemia
conferenza stampa
sulla tematica sanità



Grandinetti (Fli) elenca tutte le incompiute che avrebbero dato slancio al territorio «Lamezia condannata dalla nostra classe politica»

«Quando parlavamo di Lamezia provincia i politici di alto rango che oggi portano avanti le nostre iniziative ci prendevano in giro; quando parlavamo che con il furto dell'Asl 6 iniziava la chiusura del nostro ospedale i politicanti di maniera dicevano che eravamo matti, quando dicevamo che con le vie di comunicazioni che scavalcavano Lamezia di fatto si ammazzava la città a vantaggio di Catanzaro e Cosenza i partiti ci ridicolizzavano chiamandoci demagoghi».

A tirare in ballo vecchie questioni è il consigliere comunale di Fli Francesco Grandinetti che aggiunge: «Io e i miei del movimento non ci stiamo a essere confusi con chi ha gestito il potere in Lamezia e non solo. Noi non abbiamo colpa se la nostra città è sporca, con le erbe che invadono le strade, con le buche che fanno delle nostre vie un colabrodo, con la sanità che in città è ogni giorno più debole, con un aeroporto in mano a non lametini, con un mare sporco, senza un piano di sviluppo termale, con un "Comune amico" solo sulla carta, con parlamentari che non si vedono mai se non per esprimere inutili solidarietà nei vari attentati mafiosi, con politici in genere che non sanno minimamente compenetrarsi nei proble-

mi quotidiani delle famiglie e delle imprese. Insomma noi non siamo loro».

«Sono passati 8 anni da quando mi candidai per la prima volta a sindaco – afferma Grandinetti – e quell'entusiasmo che mi spinse a farlo è diventato rabbia e voglia di riscatto. La nostra Lamezia deve risorgere senza sudditanza psicologica verso nessuno. Per risorgere devono nascere idee grandi, forse un po' pazze, ma solo quelle possono cambiare il volto di Lamezia. Ricordate il Medipark? L'auspicato accordo con le Terme Caronte per "intubare" le acque calde fino alla costa e la creazione di una piscina termale aperta tutto l'anno? La metropolitana leggera per unire senza automobili S.Eufemia, Sambiase, Nicastro fino a Germaneto? Il progetto di risanamento delle Acque del mare antistante Lamezia? La creazione del lungomare vero e non del marciapiede?»

«Noi non demorderemo fin quando non vedremo la nostra città riappropriarsi del ruolo che le spettava e che la insipienza e complicità della nostra classe politica ci ha fatto rubare: solo incentivando la creazione di posti di lavoro riusciremo a togliere la manodopera alla 'ndragheta e portare il vero sviluppo». ◀



Francesco Grandinetti



sanità

Niente pagamenti I medici di famiglia sul piede di guerra

*La Fimmg
sollecita l'Asp
a chiarire
la situazione
con la Tesoreria*

«Preoccupazione e indignazione per il vergognoso ritardo registrato nei pagamenti delle spettanze del mese di giugno 2013 ai Medici di medicina generale della provincia di Catanzaro».

La esprime la Fimmg attraverso il segretario provinciale Gennaro De Nardo, secondo il quale «l'ingiusto ritardo nel pagamento, che alla data odierna non risulta ancora onorato umilia le professionalità sanitarie del territorio che, svolgono quotidianamente la loro importante opera assistenziale a favore di tutte le fasce della popolazione e in specie quelle più deboli e lo

fanno a tariffe sociali e quindi vivendo e gestendo i costi dello studio e del personale con le spettanze che ricevono dall'Asp ogni mese». Il segretario provinciale della Fimmg De Nardo aggiunge: «E' proprio ignobile questo

ritardo, se si pensa che non è dovuto a carenza di risorse economiche messe a disposizione con le giuste tempistiche da parte della dirigenza aziendale dell'Asp di Catanzaro ma probabilmente dal prevalere di interessi finanziari di parte del sistema bancario che gestisce, per conto dell'Asp, il servizio di tesoreria. La Fimmg quindi invita il direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso, con il quale ormai da tempo intrattiene rapporti di reciproca collaborazione rivolti al miglioramento degli standard assistenziali, ad intervenire prontamente presso la Banca gestore del servizio di Tesoreria al fine di stabilire se lo stesso istituto bancario - conclude De Nardo - ha operato, in questo frangente, nel rispetto delle regole contrattuali concordate e verificare se sussistono le condizioni per lo scioglimento del contratto».

R. C.



«La classe politica è la condanna della città di Lamezia»

Dal lavoro alla 'ndrangheta, Grandinetti elenca tutti i mali che affliggono l'urbe

Non ha dubbi il consigliere comunale, Francesco Grandinetti: «Lamezia è condannata dalla nostra classe politica».

Una considerazione, la sua, che parte da lontano da quando, cioè, «parlavamo di Lamezia provincia – prosegue – i politici di alto rango che oggi portano avanti le nostre iniziative ci prendevano in giro; quando parlavamo che con il furto dell'Asl 6 iniziava la chiusura del nostro ospedale i politicanti di maniera dicevano che eravamo matti, quando dicevamo che con le vie di comunicazioni che scavalcano Lamezia di fatto si ammazzava la città a vantaggio di Catanzaro e Cosenza i partiti ci ridicolizzavano chiamandoci demagoghi».

Potrei enumerare tante altre cose che dicevamo e che non sono state realizzate, perché purtroppo la gente, "ob-

bligata" dallo stato di necessità (mancanza di lavoro, pressioni malavitose e di ogni tipo) ha continuato a votare per quelli che per lunghi anni hanno gestito la politica con stipendi milionari in lire senza portare niente di concreto ai nostri concittadini. Io ed i miei del movimento non ci stiamo ad essere confusi con chi ha gestito il potere in Lamezia e non solo.

Quindi, sottolinea che come movimento non hanno «colpa se la nostra città è sporca, con le erbe che invadono le strade, con le buche che fanno delle nostre vie un colabrodo, con la sanità che in Lamezia è ogni giorno più debole, con un aeroporto in mano a non lametini, con un mare sporco, senza un piano di sviluppo termale, con un comune amico solo sulla carta, con parlamentari che non si

vedono mai se non per esprimere inutili solidarietà nei vari attentati mafiosi, con politici in genere che non sanno minimamente compenetrarsi nei problemi quotidiani delle famiglie e delle imprese».

Detto questo Grandinetti ricorda che «sono passati otto anni da quando mi candidai per la prima volta a sindaco di Lamezia e quell'entusiasmo che mi spinse a farlo è diventato rabbia e voglia di riscatto. La nostra Lamezia – prosegue – deve risorgere senza sudditanza psicologica verso nessuno. Per risorgere devono nascere idee grandi, forse un po' pazzе, ma solo quelle possono cambiare il volto di Lamezia»: Medipark; accordo con le Terme Caronte spa per "intubare" le acque calde fino alla costa e la creazione di una piscina termale aperta tutto l'anno; la metro-

politana leggera per unire senza automobili Sant'Eufemia, Sambiase, Nicastro, fino a Germaneto; il progetto di risanamento delle acque del mare antistante Lamezia; la creazione del lungomare vero e non del marciapiede; la possibile creazione di una università privata in collaborazione con quelle più autorevoli esistenti in Italia.

In questo sempre più convinto che «solo incentivando la creazione di posti di lavoro riusciremo a togliere la mano-dopera alla 'ndragheta e portare il vero sviluppo».

Grandinetti, infine, nel concludere rivolge «un solo grazie alla magistratura ed alle forze dell'ordine, per il resto sono solo parate del professionismo dell'antimafia al fine della costruzione di una carriera politica».

SAVERIA MARIA GIGLIOTTI
lamezia@loradellacalabria.it





Il consigliere comunale
Francesco
Grandinetti

«Quando parlavamo di Lamezia provincia i politici di alto rango ci prendevano in giro»

«Il Movimento non ha colpa se la città è sporca, con le erbe che invadono strade colabrodo»

«Solo incentivando la creazione di posti di lavoro riusciremo a togliere manodopera alla 'ndrangheta»

sanità

Accorpamento, Speranza chiede la revoca a Mancuso

Il sindaco di Lamezia Terme, Gianni Speranza, su segnalazione di alcuni medici e sindacalisti dell'ospedale, ha scritto una lettera aperta al direttore dell'Azienda sanitaria, Gerardo Mancuso. «Gentile direttore, - si legge nella lettera - alcuni medici, operatori sanitari, sindacalisti mi hanno chiesto di sottoporre la questione che le sintetizzo. Sembrerebbe già esecutiva la decisione della direzione aziendale e sanitaria della Asp di Catanzaro dell'accorpamento della Unità Operativa di malattie infettive con quella di Medicina. Tale decisione sarebbe motivata, a quanto è dato sapere, dalla carenza di personale medico e infermieristico determinata dalla turnazione delle ferie del personale e da situazioni contingenti di assenze di alcuni operatori per malattia. Si ritiene, da parte delle persone che hanno sollevato il problema, innanzitutto, molto discutibile un modo di operare basato tutto sulla emergenza e non sulla previsione di problemi che normalmente si presentano nella stagione estiva. Nello specifico, l'ospedale sembra strutturalmente non adeguato al rispetto delle norme igieniche necessarie (separazione della catena dello sporco da quella del pulito, servizi igienici insufficienti per numero e ubicazione, carenza del numero di personale socio-sanitario, assenza di bagni per le persone disabili). Ci sembra, allora, davvero inopportuno, oltre che pericoloso per la salute di pazienti, operatori e visitatori, mettere insieme pazienti con malattie infettive e contagiose (TBC e meningite) con pazienti con pluripatologie quali gli utenti abituali dell'UO di medicina, in maggior parte anziani e con sistema immunitario fragile. La tipologia dei reparti di Malattie Infettive è definita da regole precise, codificate da leggi nazionali che non possono essere eluse, anche se solo in via temporanea. Si chiede pertanto la revoca di tale disposizione e l'apertura di un confronto pubblico su tutti i problemi che riguardano la gestione dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali del nostro comprensorio. Sono convinto che lei farà di tutto per affrontare positivamente questo problema».

r. l.



Sanità a Nicotera, non tutto funziona Comerci: «Pessima figura dell'Asp»

NICOTERA Un consiglio comunale che ha fatto discutere. Perché l'argomento, quello sanità, è di scottante attualità. E perché spesso, anche involontariamente, si rischia di toccare nervi scoperti che sanno fare assai male. L'altro giorno al civico consesso di Nicotera ha preso parte anche il management dell'Asp di Vibo, con in testa il commissario Maria Bernardi. Si è parlato della situazione nicoterese e di comeappare alcune falle del sistema. Ora, sullo stesso argomento, torna il consigliere di Azione democratica Enzo Comerci.

«La discussione è arrivata anche dopo una azione pressante ed incalzante, con toni pure molto forti, portata avanti dal nostro movimento politico per mesi, tendente a colmare le carenze dei servizi in termini sanitari del comprensorio nicoterese». Il nostro intende rivendicare con forza il risultato politico, anche se parla degli interventi dei dirigenti Asp come «deludenti, fumosi, privi di contenuto», specie nella parte in cui si parlava di «un "progetto" sull'utilizzo dei medici di famiglia h 24 non richiesto, di poca utilità, il quale potrebbe minare il funzionante ed apprezzato servizio h24 di guardia medica intercomunale». È impietoso il giudizio del politico nicoterese sull'operato della Bernardi e del suo staff. «Abbiamo ribadito con forza la necessità di istituire a Nicotera la "Casa della salute" prevista dalla legge, che come sappiamo prevede tutti i servizi di

base con poliambulatori specialistici, servizio di emergenza/urgenza ed hospital day, e non come, molto furbescamente, vogliono far passare la poco interessante h 24 dei medici di famiglia; abbiamo, altresì, fortemente criticato la istituzione di una seconda ambulanza attrezzata con medico e paramedico al servizio dei cittadini del serrese motivandola con la presenza di "numerosi" turisti nel comprensorio mentre, vergognosamente, si continuava a privare il Nicoterese anche del servizio estivo presente invece negli anni precedenti». Continua Comerci, che indirizza a questo punto i suoi strali contro l'amministrazione Pagano. «La cosa più vergognosa è stata assistere sbalorditi agli applausi di alcuni amministratori in direzione degli interventi di tutto il management dell'Asp caratterizzatesi per la presa per i fondelli di tutti i cittadini nicoteresi, in uno dei quali il commissario Bernardi si impegnava precipitosamente a trasferire a Nicotera la seconda ambulanza che era stata deliberata per Serra per il servizio di emergenza di 118». Infine, il nostro informa che a margine del civico consesso dell'8 agosto avrebbe ottenuto rassicurazioni dalla Bernardi in ordine alla istituzione della Casa della salute incassando, inoltre, un invito alla sede dell'Asp.

Francesco Tripaldi



Maria Bernardi, commissario Asp, e il sindaco Pagano durante il consiglio sulla sanità



Il consigliere Grandinetti fa l'analisi della precaria situazione in cui versa la città «Lamezia condannata dalla politica»

FRANCESCO Grandinetti, consigliere comunale di Lamezia Terme analizza la situazione della città. E afferma che Lamezia «è condannata dalla nostra classe politica. Quando parlavamo di Lamezia provincia i politici di alto rango che oggi portano avanti le nostre iniziative ci prendevano in giro; quando parlavamo che con il furto dell'Asl 6 iniziava la chiusura del nostro ospedale i politici di maniera dicevano che eravamo matti, quando dicevamo che con le vie di comunicazioni che scavalcavano Lamezia di fatto si ammazzava la città a vantaggio di Catanzaro e Cosenza i partiti ci ridicolizzavano chiamandoci demagoghi. Potrei enumerare tante altre cose che dicevamo e che non sono state realizzate, perché purtroppo la gente, "obbligata" dallo stato di necessità (mancanza di lavoro, pressioni malavitose e di ogni tipo) ha continuato a votare per quelli che per lunghi anni hanno gestito la politica con stipendi milionari in lire senza portare niente di concreto ai nostri concittadini. Io ed i miei del movimento non ci stiamo ad essere confusi con chi ha gestito il potere in Lamezia e non solo. Noi non abbiamo colpa se la nostra città è sporca, con le erbe che invadono le strade, con le buche che fanno delle nostre vie un colabrodo, con la sanità che in Lamezia è ogni giorno più debole, con un aeroporto in mano a non lametini, con un mare sporco, senza un piano di sviluppo termale, con un comune amico solo sulla carta, con parlamentari che non si vedono mai se non per esprimere inutili solidarietà nei vari at-

tentati mafiosi, con politici in genere che non sanno minimamente compenetrarsi nei problemi quotidiani delle famiglie e delle imprese. Insomma noi non siamo loro. Sono passati otto anni da quando mi candidai per la prima volta a sindaco di Lamezia e quell'entusiasmo che mi spinse a farlo è diventato rabbia e voglia di riscatto. La nostra Lamezia deve risorgere senza sudditanza psicologica verso nessuno. Per risorgere devono nascere idee grandi, forse un po' pazze, ma solo quelle possono cambiare il volto di Lamezia. Ricordate il Medipark? Ricordate l'auspicato accordo con le Terme Caronte spa per "intubare" le acque calde fino alla costa e la creazione di una piscina termale aperta tutto l'anno? Ricordate la metropolitana leggera per unire senza automobili S. Eufemia, Sambiase, Nicastro, fino a Germaneto? Ricordate il progetto di risanamento delle Acque del mare antistante Lamezia? Ricordate la creazione del lungomare vero e non del marciapiede? Ricordate la possibile creazione di una università privata in collaborazione con quelle più autorevoli esistenti in Italia? Insomma spero che ricordiate e che pertanto facciate le differenze. Noi non demorderemo conclude Grandinetti - fin quando non vedremo la nostra città riappropriarsi del ruolo che gli spettava e che la insipienza e complicità della nostra classe politica ci ha fatto rubare. Solo incentivando la creazione di posti di lavoro riusciremo a togliere la mano opera all'ndragheta e portare il vero sviluppo. Un solo grazie alla magistratura ed alle forze dell'ordine».



Francesco Grandinetti

