

Rassegna del 27/01/2013

SANITA' REGIONALE

27/01/13	Calabria Ora	5	Intervista a: Carlo Guccione - Un responsabile c'è È il commissario - «In Calabria? Sanità virtuale»	Giuliani Camillo	1
27/01/13	Calabria Ora	11	Precari Sanità Talarico: mai negato il mio impegno	...	3
27/01/13	Quotidiano della Calabria	13	Precari sanità, salta l'incontro con Cesa ma Talarico rassicura	...	4

SANITA' LOCALE

27/01/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	33	Le troppe storie di malasanià	De Luca Angelo	5
27/01/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	36	Suem 118, l'ambulanza è un malato senza speranza	Ranieri Francesco	6
27/01/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	46	Errori sanitari e piano di rientro «I medici denuncino i disagi»	Onda Francesca	8
27/01/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	29	S. Anna a tutto cuore	...	9

27/01/13	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	10

Un responsabile c'è È il commissario

DI ENZA BRUNO BOSSIO

Spero che il fango depositatosi in questi giorni a Sibari non sia quello di una emergenza permanente.

«In Calabria? Sanità virtuale»

Guccione attacca il commissario Scopelliti: ha fallito per 3 anni, ora vada via



I livelli essenziali non sono garantiti e il più grande ospedale della Calabria è fuori dalla regione, se è vero che per l'emigrazione sanitaria spendiamo 240 milioni

«Chi ha fallito per tre anni non può continuare a ricoprire quell'incarico». Il chi è Peppe Scopelliti, l'incarico quello di commissario alla Sanità, le parole sono di Carlo Guccione. Il consigliere regionale del Pd, protagonista nell'ultimo anno di un lungo tour tra gli ospedali calabresi, traccia un quadro del nostro sistema sanitario che è un attacco aperto alle capacità politiche del governatore reggino.

Che aggettivo userebbe per descrivere la Sanità regionale?

«Virtuale. Scopelliti l'ha ridotta, con la scusa del Piano di rientro, a un "decretificio" giornaliero, fatto di annunci e inaugurazioni di reparti che restano chiusi. La realtà è che non esiste una rete ospedaliera e che la Regione ha tagliato i servizi senza nemmeno risparmiare».

Eppure è riuscita a sbloccare parte dei fondi che lo Stato aveva trattenuto, come lo spiega?

«I fattori determinanti in quel caso sono semplici: il blocco del turnover ha fatto sì che i dipen-

denti andati in pensione non fossero rimpiazzati, il risparmio è stato di 70 milioni di euro ma ora non ci sono medici e infermieri; in più, dal 2010 ad oggi il Pdl ha maggiorato l'Irpef e l'Irap».

Che significa?

«Che da noi i cittadini pagano per la Sanità più che altrove. Faccio un esempio: un calabrese che guadagna 20mila euro ne paga 385 di tasse, un lombardo con lo stesso stipendio 200 in meno».

I buchi in Bilancio però andavano ripianati, il Pd non avrebbe fatto tagli come il Pdl?

«Il Piano di rientro era necessario, non contestiamo gli obiettivi che si prefigge. Il fatto è che bisognava gestirlo politicamente e Scopelliti si è dimostrato incapace di farlo».

Quali errori ha commesso?

«La Sanità calabrese esiste solo sulla carta: 17 ospedali sono stati chiusi; un decreto fatto a luglio ha ridefinito i posti letto per acuti nei tre spoke della provincia di Cosenza, ma quelli davvero attivi sono meno della metà per l'assenza di personale. A Castrovillari sono

stati spesi sei milioni per tecnologie destinate al reparto di Emodinamica, ma per mancanza di medici se arriva un caso urgente il paziente viene dirottato a Catanzaro: è un investimento in malasànità, non ha senso perché non offre servizi, un fallimento anche dal punto di vista economico».

E l'ospedale dell'Annunziata, che dovrebbe essere un polo d'ecellenza?

«E' l'emblema della scarsa capacità e forza politica del commissario. A Cosenza - in un ospedale in cui, rispetto alla pianta organica prevista, mancano 943 tra medici, infermieri e tecnici - i tribunali hanno destabilizzato 439 lavoratori. In Puglia è successa la stessa cosa, ma Vendola

ha parlato col ministro Balduzzi ottenendo il reintegro e non il licenziamento del personale. Mentre altri commissari hanno rinegoziato il Piano di rientro col Governo per garantire la salute dei cittadini, Scopelliti non è stato capace di battere i pugni sul tavolo nemmeno quando il premier era Berlusconi».

A proposito di tavoli, continuano i richiami dal Massiccio...

«Nell'ultimo verbale si parla di gravi ritardi negli interventi da adottare, che ci costeranno il mancato invio di 538 milioni. Serviva rispettare una tempistica nella riorganizzazione della rete sanitaria, non smantellare le strutture senza sapere come riconvertirle: ora mancano i servizi territoriali».

Con quali conseguenze?

«I livelli essenziali di assistenza non sono garantiti e il più grande ospedale della Calabria è fuori dalla regione, se è vero che per l'emigrazione sanitaria spendiamo oltre 240 milioni ogni anno».

Cosa intendete fare?

«Iniziative molto importanti, lunedì scoprirete la prima».

Camillo Giuliani



Precari Sanità Talarico: mai negato il mio impegno

«Ribadisco il mio impegno massimo per l'approvazione della legge sui precari della sanità». Il presidente del consiglio regionale, Francesco Talarico risponde così a Tonino Gentile che aveva chiesto un Consiglio ad hoc sul tema. «Sono vicino ai lavoratori - aggiunge Talarico - che manifestano, ricorrendo anche allo sciopero della fame, per sollecitare l'iter dell'approvazione del provvedimento e voglio rassicurarli che lo stesso provvedimento andrà in porto, come è stato più volte ribadito, per volontà ampia del Consiglio regionale. Vogliamo essere certi che l'iter legislativo non abbia a subire ostacoli o battute d'arresto da controlli di legittimità della legge che spettano al Governo». Rammarico per il mancato incontro di una delegazione di lavoratori precari con Cesa, ieri e oggi in Calabria, che si era detto disponibile ad ascoltare le loro istanze. «Un'occasione mancata», il commento finale di Talarico.

I Cobas al terzo giorno di sciopero della fame Precari sanità, salta l'incontro con Cesa ma Talarico rassicura

REGGIO CALABRIA - Per i Cobas niente incontro con Lorenzo Cesa, inserata, ai precari della sanità arrivano le rassicurazioni del presidente del consiglio regionale Franco Talarico.

«Ribadisco il mio impegno massimo - ha affermato il presidente del Consiglio regionale Francesco Talarico - per l'approvazione della legge sui precari della sanità. Sono vicino ai lavoratori che manifestano, ricorrendo anche allo sciopero della fame, per sollecitare l'iter dell'approvazione del provvedimento e voglio rassicurarli che lo stesso provvedimento andrà in porto, come è stato più volte ribadito, per volontà ampia del Consiglio regionale».

Il presidente del consiglio regionale, poi, ha spiegato le motivazioni dello slittamento dell'approvazione della legge "Chiappetta - Gentile". «Vogliamo essere certi - ha detto ancora Franco Talarico - che l'iter legislativo non abbia a subire ostacoli o battute d'arresto da controlli di legittimità della legge che spettano al Governo nazionale».

Talarico queste cose avrebbe voluto dirle direttamente ai sindacalisti che stanno dando vita ad uno sciopero della fame e che si stanno battendo per l'approvazione della legge, ma i Cobas hanno declinato l'invito. «Esprimo il mio rammarico - ha detto il

presidente del consiglio regionale - per il mancato incontro di una delegazione di lavoratori precari con il segretario nazionale dell'Udc onorevole Lorenzo Cesa, che è in questi giorni in Calabria e si era reso disponibile ad ascoltare le loro posizioni e le loro giuste istanze. E' un'occasione mancata, anche per la immediata disponibilità dichiarata dal segretario nazionale del mio partito. L'incontro sarebbe stata importante anche per sensibilizzare un leader politico nazionale sulla necessità di seguire il cammino che il provvedimento legislativo dovrà compiere dopo l'approvazione che farà il Consiglio regionale».

I Cobas, arrivati al terzo giorno di sciopero della fame, sono intervenuti attraverso il segretario Antonio Riga. «Diciamo grazie a Lorenzo Cesa - ha detto Riga - ma non potevamo partecipare ad alcun incontro a Reggio Calabria. Se lo avessimo fatto saremmo venuti meno alla nostra imparzialità. Siamo grati al segretario Cesa, perché ha dimostrato di essere un politico attento. Tutto, però, è nelle mani di Talarico perché è lui che deve convocare il Consiglio regionale. Basterebbero cinque minuti e si approverebbe una legge in grado di tranquillizzare 1.032 famiglie».

Le troppe storie di malasanità

Interventi, spesso di routine, diventano tragedie che uccidono i sogni

*Il triste primato
nel rapporto
redatto dalla
commissione
nazionale*

A raccontare le storie di malasanità calabrese si perde solo tempo. In pochi ci credono e in molti vorrebbero lasciare correre. Questa regione, così com'è, deve continuare a vivere di sudditanza. Sudditanza e morti ammazzati. Non solo da lupare e nove per ventuno. L'arma, in altre parti d'Italia della salvezza, qui si può anche chiamare bisturi. E il giogo della sanità, del resto, arricchisce da sempre un sistema a doppio binario: medici dentro, medici fuori. Più tutto l'indotto. Che tradotto significa commistioni tra pubblico e privati, mazzieri della politica e registi della 'ndrangheta. Infine, lasciati come ultimi tra gli ultimi, a spartirsi briciole di una torta che, da buoni cittadini di questa strana Italia spetterebbe loro per diritto e non per dovere, ci sono i calabresi. Quelli comuni, ovviamente. Quelli che agiscono in virtù delle esigenze e meno delle conoscenze. Quelli che altrimenti non saprebbero dove andare perché stare a Milano o a Bologna costa troppo e poi comunque "s'aju u muru, moru u stessu". Quelli che in Calabria ci può essere anche della buona sanità e quelli che per un appendicite o una coliciste «un ospedale vale l'altro». Quelli che, a poco a poco, iniziano infine ad avere paura. Paura persino di operazioni banali. Perché in Calabria, i calabresi senza santi in paradiso e cristi a cui pregare, per queste cose ci sono rimasti secchi. In pochi anni, dice la commissione nazionale «errori sanitari», 70 accertati e 60 presunti. Un triste record

minacciato ancora da patti di stabilità e piani di rientro, da una politica che guarda troppo a spendere meno per poter mangiare di più. Succede questo. Ed è successo veramente. Federica, ad esempio, è morta a sedici anni. «Signora - avevano detto alla madre prima di anestetizzare la figlia - non si preoccupi. Per noi questa è routine». Poi il black-out, l'imprevisto. «Un respiratore, veloce» gridava il chirurgo alla sua equipe. Ma quel respiratore non funzionava: la spina era staccata. Attimi. Il tuo corpo è senza ossigeno. Federica oggi sarebbe stata all'università. Sarebbe stata una giornalista, una di quelle che sanno raccontare storie. Come quella della sua vicina di casa un po' strana. Sì, proprio la vecchina del piano superiore che, a seguito di un articolo apparso su un giornalino della scuola, aveva deciso di querelarla per diffamazione. Federica oggi sarebbe stata una ballerina. Perché, forse, era ciò che amava di più insieme alla vita. O magari c'è Maria Luisa, madre di tre figli piccoli e vittima, a sua insaputa, di un errore ancora tutto da stabilire. Le dicevano «li a Villa dei Gerani sanno operare bene. E poi, per una colicisti c'è bisogno a vai a Nova York?». Maria Luisa si fidava. O forse sapeva di non potere stare troppo lontano dai suoi figli. Del resto, il marito lavorava tutto il giorno con gli

animali e, per lui, stare dietro a quei marmocchi era peggio che andare all'inferno. A Pantaleone piaceva stare tutto il giorno in mezzo alle campagne da solo con cani, pecore e capre. E Maria Luisa questo lo sapeva. «Tre giorni e lei sarà fuori signora», le dicevano. Poi l'operazione, il viso giallo, i dolori. Tre giorni diventati sette. «Dovremmo spostare sua moglie a Messina», informavano il marito. «Che fa, la porta lei in macchina?». Ma Pantaleone non capiva, stava lì a guardare quello stimato chirurgo con gli occhi sgranati. Lui era il luminaire, mentre umilmente lui riconosceva la sua posizione socialmente inferiore. «Il medico è lui - ripeteva tra se e se - dunque lui sa che cosa sta facendo». E nell'attesa di decidere se prendersi in carico la moglie o spingere per un'autoambulanza ripeteva «perché mi stanno dicendo questo?». «Non si preoccupi, andiamo a Messina per ulteriori accertamenti». Ma Messina improvvisamente diventa il calvario. Giovanna, 36 anni e quattro operazioni in dieci giorni, muore al policlinico universitario di Germaneto, stroncata da una pancreatite dovuta alle tante infezioni provocate dalle troppe operazioni avute in due settimane per degli errori ancora da capire e accertare. Storie di malasanità. Storie di malasanità in Calabria. E nessuno parla. E forse neanche paga.

Angelo De Luca



L'ospedale civile di Vibo Valentia



SOVERATO Il mezzo di soccorso, in servizio da 4 mesi, finisce ancora una volta in officina

Suem 118, l'ambulanza è un malato senza speranza

L'Asp, per garantire il servizio, costretta a pagare ditte e autisti privati

Francesco Ranieri
SANT'ANDREA JONIO

A quanto pare sono proprio di salute cagionevole le ambulanze del "Suem 118". Da mercoledì scorso, il mezzo di soccorso della postazione di Montepaone è "sotto i ferri" per un guasto alla frizione.

L'ennesimo, dopo quello, analogo, avuto nelle scorse settimane, per giunta con un paziente in codice rosso a bordo, portato al pronto soccorso grazie alla perizia del personale a bordo. Questa volta, per fortuna, nessun caso del genere poiché il problema alla frizione è stato semplicemente notato durante il consueto controllo del mezzo, che ha portato a constatare l'abbassamento del pedale e la conseguente inservibilità dell'ambulanza. Così è stato contattato l'operatore privato che in questi anni ha di frequente noleggiato le proprie ambulanze in sostituzione temporanea di quelle, rotte, della postazione.

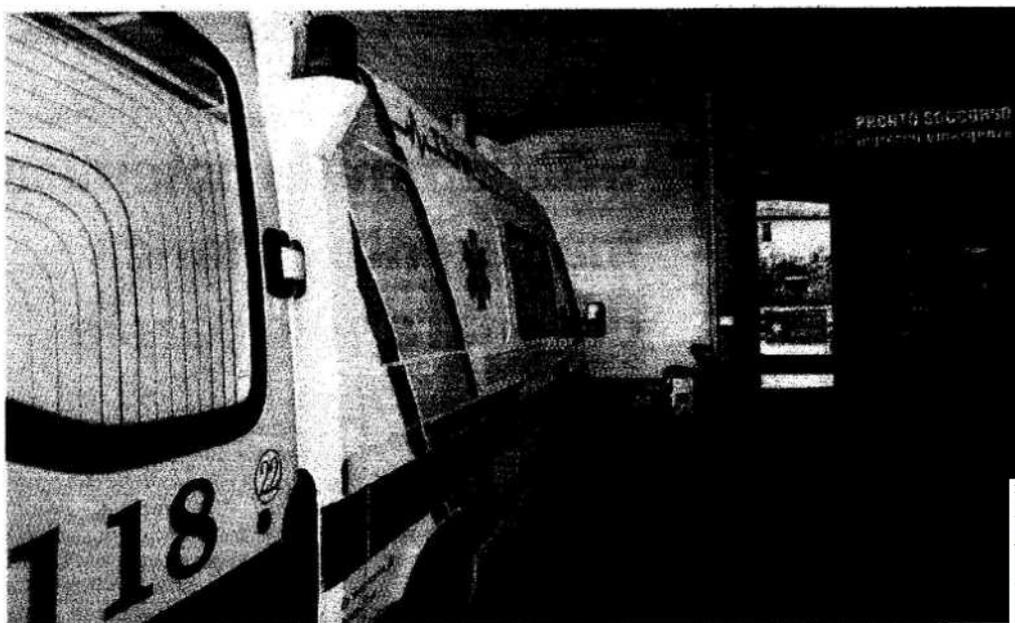
Farebbe sorridere, se non si trattasse di mezzi che servono

nei casi di emergenza, il fatto che a guastarsi con tanta assiduità sia proprio quell'ambulanza che, più di ogni altra, dovrebbe invece fornire garanzie di affidabilità, essendo stata immessa in servizio nello scorso settembre.

In verità la sua messa su strada è stata un po' travagliata, nel senso che si è atteso prima di vederla dotata di tutta la strumentazione medica. Poi, una volta in servizio, si è pensato di aver finalmente risolto il problema delle frequenti visite in officina che le vecchie ambulanze compivano con inesorabile cadenza. Invece le aspettative sono state decisamente disattese, visto che i problemi si sono susseguiti con una certa frequenza, spiacevole trattandosi di un mezzo che ha pochi mesi di vita e pochi chilometri sulle spalle. La "malattia" delle ambulanze sembra poi essere quasi diventata infettiva, visto che proprio in questi giorni anche il mezzo di soccorso della postazione del "Suem 118" di Isca Marina si trova anch'esso

in officina per un guasto, forse di natura elettrica. Anche in questa postazione c'è un operatore privato che ha regolarmente fornito l'ambulanza sostitutiva.

Meno male, vien da dire, che c'è la possibilità di rivolgersi al mercato privato per sopperire a queste defaillance, anche se visti i costi sostenuti per dotare di un parco mezzi adeguato le varie postazioni, ci si sarebbe atteso una maggiore affidabilità. A questo punto, infatti, c'è anche un'altra questione che si viene a manifestare, di ordine economico. Non solo, infatti, ci si trova di fronte a un esborso aggiuntivo per affittare da privati le ambulanze sostitutive. Ma bisogna considerare anche il fatto che il mezzo noleggiato può essere condotto solo da un dipendente della ditta. Dunque, gli autisti dell'Asp, che sarebbero già pagati per espletare questo servizio, non possono mettersi alla guida dei mezzi noleggiati. Spese in più che ricadono sull'azienda sanitaria ma, alla fine, sempre sui contribuenti. 4



Sono più i giorni che l'ambulanza passa in officina che quelli passati in servizio





L'Asp di Catanzaro

SERRA SAN BRUNO Intervento del comitato "Pro ospedale" Errori sanitari e piano di rientro «I medici denuncino i disagi»

Francesca Onda
SERRA SAN BRUNO

Il comitato cittadino Pro ospedale denuncia che il quadro sanitario continua a essere critico, perché in tutta la Calabria, soprattutto nelle zone dell'entroterra, si sta progressivamente aggravando una situazione sanitaria già resa monca dalla pessima gestione del piano di rientro. In questo contesto a farne le spese sono in primis i cittadini.

Il comitato rileva che, negli ultimi otto mesi del 2012, secondo uno studio effettuato dalla commissione parlamentare sugli errori sanitari, in tutta Italia si sono verificati 570 casi di malasanità, di cui 400 hanno portato al decesso del paziente. «Nella nostra regione – sottolinea il comitato – si sono registrati ben 58 casi di malasanità per ogni 1000 abitanti (contro, ad esempio, un caso su mille abitanti nel Trentino Alto Adige)».

Certo i numeri sono impietosi, ma risulterebbe troppo superficiale liquidare la pratica come se le colpe fossero imputabili solo ed esclusivamente agli operatori sanitari. Dalla relazione, emerge quindi, che proprio gli ospedali siti in regioni il cui comparto Sanità è stato commissariato e le relative disponibilità economiche notevolmente ridimensionate, risultano quelle con maggiori difficoltà, sia per qualità che quantità dell'offerta sanitaria. «Pertanto – viene rilevato – il pericolo reale, è rappresentato dal fatto che se gli interventi diretti ai tagli compiuti per "sistemare il bilan-

cio", non vengono operati adeguatamente e si finisce solo per mettere a repentaglio la vita dei cittadini, piuttosto che far diminuire il numero dei casi di malasanità e di disservizio».

È quindi forse un errore, a parere del comitato, puntare sempre e comunque l'indice verso medici, infermieri e personale sanitario, che si trovano a lavorare in condizioni precarie, perché è evidente che il "San Bruno" di Serra o lo "Jazzolino" di Vibo non sono neanche lontanamente parenti dell'ospedale "Civile Maggiore" di Verona o del "Santa Chiara" di Trento. «Ma, allo stesso tempo, non si può non riconoscere – secondo il comitato – che vi è un comportamento poco edificante, soprattutto per la propria stessa posizione, da parte degli stessi medici e del personale sanitario in genere, poco avvezzi nel denunciare le molteplici situazioni "rischiose" in cui si trovano a lavorare. Scopelliti ed il presidente della commissione Sanità, Nazzareno Salerno – conclude il comitato Pro ospedale – piuttosto che proseguire nei giochi di potere ai vertici delle aziende sanitarie, ospedaliere e territoriale, non possono continuare a far finta di nulla. E allo stesso modo il personale sanitario tutto deve adoperarsi in prima persona per mettere al bando e denunciare esplicitamente le condizioni di precarietà e disagio in cui sono costretti a operare, soprattutto i tanti che continuano a praticare ogni giorno, con onestà, abnegazione e sacrificio, il proprio lavoro». ◀



L'ospedale "San Bruno" ridimensionato dal piano di rientro



Parteciperà al progetto di ricerca della Edwards sulle bioprotesi valvolari

S. Anna a tutto cuore

La clinica entra nei nove centri italiani di alta specialità

IL S. Anna Hospital è entrato ufficialmente a far parte dei nove centri italiani di Alta specialità del Cuore che parteciperanno allo studio denominato «Foundation», promosso a livello europeo dalla multinazionale americana Edwards. Come si legge sul comunicato stampa «si tratta, in particolare, di uno studio multicentrico, che ha lo scopo di verificare sul campo l'efficacia applicativa e funzionale della bioprotesi valvolare 'Intuity' anche nella prospettiva dello sviluppo e della ricerca per un ulteriore miglioramento del prodotto. D'ora in avanti, quindi, verrà avviato l'arruolamento di quei pazienti che, nel post intervento, verranno monitorati continuamente per due anni, secondo criteri e parametri condivisi tra i circa trenta centri, disseminati sul vecchio continente. I risultati del monitoraggio verranno inviati con cadenza regolare al centro unico di raccolta dati che si trova a Bordeaux, in Francia, e che nel 2015 dovrà trarre le conclusioni finali dello studio». «Naturalmente 'Intuity' si legge ancora nella nota «gode già di tutte le autorizzazioni necessarie al suo regolare utilizzo da parte delle strutture ospedaliere». Il modello «Intuity», utilizzato anche presso l'«European Hospital» di Roma e il centro «Pasquinacci» di Massa, presenta una serie di vantaggi rispetto ai modelli precedenti, primi tra tutti una valvola a rilascio rapido e solo tre punti di sutura. In questo modo i tempi chirurgici di impianto sono notevolmente ridotti e si abbattano anche della metà quelli di clampaggio (chiusura) dell'aorta e di circolazione extra corporea (Cec). Elementi fondamentali per ridurre lo stress che il-

cuore e l'intero organismo subiscono durante l'intervento. «Nonostante l'importanza e l'affidabilità della tecnica, per la Edwards, è buona norma testare comunque i risultati dell'applicazione concreta del device allo scopo di implementare la ricerca per sviluppare e migliorare il prodotto. Da questo punto di vista, l'inserimento del S. Anna Hospital nello studio 'Foundation' dimostra ancora una volta l'affidabilità del Centro calabrese di eccellenza per la cura delle malattie cardiovascolari». «Non è la prima volta» spiega il direttore generale del S. Anna Hospital, Giuseppe Failla, «che collaboriamo a questo tipo di attività. E' già successo infatti con il registro 'Source', dedicato alla protesi transcateretere 'Sapien XT' e promosso anch'esso dalla Edwards. Per noi tutto questo significa che il lavoro che facciamo viene collocato a un livello di professionalità,

sul piano interno e su quello internazionale, tale da poter contribuire in modo significativo non soltanto alla cura dei pazienti ma anche a tutte quelle attività parallele e di supporto alle ricerche che, svolte oggi, serviranno domani a curare ancora meglio e più efficacemente i malati. È una dimostrazione di fiducia nei confronti del S. Anna, della sua organizzazione complessiva, della scrupolosità e del rigore con cui l'ospedale svolge da sempre il suo ruolo». Soddisfazione dunque per il centro regionale di alta specialità del cuore, che conferma l'impegno nel fornire ai malati calabresi il meglio delle metodiche e del progresso tecnologico, per convetire ai malati di continuare a ricevere le cure necessarie nella propria regione, senza affrontare spostamenti.



L'ingresso del Sant'Anna



RASSEGNA STAMPA DEL 27/ 01/ 2013

**Gentile cliente,
a causa di ritardi nella distribuzione, alle ore 7.45, non
è stato possibile lavorare le seguenti testate:**

Gazzetta del sud
Gazzetta del sud Cosenza
Gazzetta del sud Catanzaro
Gazzetta del sud Reggio Calabria

**Le stesse verranno lavorate ed inserite in rassegna non
appena disponibili.**