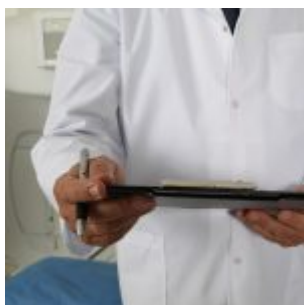


Dal dimezzamento del reparto di emergenza-urgenza Casa della Salute alle liste d'attesa chilometriche



Progressivo depauperamento del personale 118 con riduzione inesorabile delle ambulanze medicalizzate. Ma anche: blocco delle indennità aggiuntive al personale in servizio sulle ambulanze delle **Asp di Catanzaro e Crotone** con la richiesta di restituzione delle somme percepite entro un mese, e parliamo di cifre che – per i medici – sfiorano i 110 mila euro.

E ancora: chiusura o addirittura mancata riapertura di molti ambulatori pubblici territoriali, dopo la stop forzato determinato dall'emergenza sanitaria da covid 19. L'elenco dei disagi, delle criticità e delle carenze dalla sanità pubblica che tanto ha combattuto in prima linea, e senza mezzi, durante i mesi drammatici della diffusione del virus che ha ferito il mondo intero, possono continuare quasi all'infinito. Le cause che hanno generato questo disastro? Risalendo a ritroso non possiamo che fermarci davanti al Piano sanitario cui è sottoposta la Regione Calabria da oltre dieci anni".

E' quanto afferma il **consigliere regionale del Partito democratico, Libero Notarangelo** che passa in disamina una serie di criticità che sono emerse in maniera drammatica al rallentamento delle misure anti covid.

“Tra i provvedimenti più preoccupanti nell’ambito dell’Asp di Catanzaro quello che prevede a breve il dimezzamento del reparto di emergenza-urgenza della Casa della Salute di Chiaravalle che presto opererà solo nelle ore diurne, fino alle 20 – spiega Notarangelo -. Dei 6 operatori adibiti al pronto intervento, quindi, tre saranno trasferiti al servizio 118 in altre località mentre i rimanenti dovranno dividere i turni per coprire le 12 ore dalle 8 alle 20.

E quando uno dei tre operatori sarà in ferie, gli altri due si divideranno i turni, senza riposo. E già partiamo da una situazione complicata, quella che prevede pochi mezzi strumentali e tecnologici a disposizione, visto che medici e operatori sono comunque costretti ad appoggiarsi al Pronto soccorso dell’ospedale di Soverato.

Ma quello della Casa della salute di Chiaravalle è solo uno degli esempi che possiamo fare delle segnalazioni che continuano ad arrivare e che ‘giriamo’ a chi di dovere: come facciamo con la chiusura, per il periodo estivo, di molte attività ambulatoriali ospedaliere con ulteriore allungamento delle liste attese, considerato che bisogna recuperare visite bloccate durante il lockdown? E con la grave mancanza di materiale e presidi medici sia al “Pugliese-Ciaccio” che all’ospedale di Lamezia Terme, ma anche negli ambulatori territoriali? Tagli e sacrifici per i malati calabresi alle prese con liste d’attesa chilometriche, medici e gli infermieri che vanno in pensione non possono essere sostituiti, i posti letto diminuiti, ospedali chiusi, strumentazione diagnostica obsoleta e infine i LEA in grave sofferenza: sono le dirette conseguenze di anni di gestione disastrosa della sanità pubblica di cui il piano di commissariamento, e il raddoppio dei costi nell’ultimo decennio, è solo la punta dell’iceberg. Il salto di qualità nella tutela del diritto alla salute, anzi per un ritorno al diritto alla salute, passa per la costruzione di un Piano di rilancio della medicina del territorio fatto di strutture

vicine ai cittadini capaci di erogare servizio di primo e secondo livello superando il blocco della burocrazia e delle liste d'attesa – conclude Notarangelo – grazie all'operato dei medici di famiglia associati tra di loro, garantendo la continuità assistenziale, specialistica, diagnostica di base, punto prelievi. Strutture di prossimità, insomma, che prendono in carico i cittadini, anche nella cronicità delle patologie, e che diventano punto di riferimento nei territori più isolati, diventando il filtro verso gli ospedali. Ma come arriviamo a tutto questo? Cosa ha intenzione di fare l'Asp di Catanzaro? Domande e ancora domande che meritano una risposta, nel rispetto dei cittadini che le aspettano da troppo tempo”.