

Rassegna del 02/11/2013

SANITA' REGIONALE

02/11/13	Gazzetta del Sud	20	Castrovillari, giovane donna muore dopo il parto cesareo - Donna muore durante il parto, aperta un'inchiesta	Biscardi Angelo	1
02/11/13	L'Ora della Calabria	7	Donna muore di parto, bimba in fin di vita - Muore mentre dà alla luce una bimba	Trotta Massimiliano	3
02/11/13	Quotidiano della Calabria	3	Rimedi "miracolosi" per il diabete, ma sono bufale	...	5
02/11/13	Quotidiano della Calabria	14	A Gerace ospedale fantasma	Violi Pasquale	6
02/11/13	Quotidiano della Calabria	16	Giovane muore durante il parto - Giovane muore durante il parto	Mollo Francesco	7
02/11/13	Quotidiano della Calabria	16	La vibonese potrebbe essere morta per malasanità - Ragazza morta nella capitale E' malasanità?	p.c.	9

SANITA' LOCALE

07/11/13	Corriere della Calabria	3	Malasanità	Polichieni Paolo	12
07/11/13	Corriere della Calabria	24	Il guaio di Palazzo Europa	G. M.	13
07/11/13	Corriere della Calabria	33	Legali d'importazione per l'Ao di Cosenza	A.R.	15
07/11/13	Corriere della Calabria	36	Strategie d'emergenza	Jorio Ettore	17
02/11/13	Crotonese	11	Sanità, interpellanza di 30 parlamentari	...	21
02/11/13	Crotonese	15	Diabete, l'obiettivo prevenirlo nelle scuole	...	22
02/11/13	Crotonese	15	Molti ignorano di avere questa malattia	...	24
02/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	22	«Già nei prossimi giorni le retribuzioni arretrate»	...	25
02/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	22	Buona sanità, Mater Domini in testa alle classifiche	Calabretta Betty	26
02/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Niente rimborsi spese ai medici Si vuole cancellare il nosocomio	...	27
02/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	37	Parte la prevenzione sulle patologie oculari	v. s.	28
02/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	38	Il dott. Enzo Natale a "Italian congress" rappresenta la Calabria	v. s.	29
02/11/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	16	La "Campanella" ai dipendenti: presto gli arretrati	...	30
02/11/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	26	Medicina e ricerca La sanità vibonese al Great congress	il.le.	31
02/11/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	26	Uici e "Occhio ai bambini" Si parte con la terza edizione	...	32
02/11/13	Mezzoeuro	8	Operazione fallimentare	o. p.	34
02/11/13	Mezzoeuro	10	Monitoraggio costante	...	38
02/11/13	Mezzoeuro	15	Con Principe mi pare di satire su "Scherzi a parte"	Occhiuto Mario	41
02/11/13	Mezzoeuro	2	Ulcer days Dove mi curo?	...	43
02/11/13	Mezzoeuro	2	Troppi tumori nella Piana di Gioia Tauro	...	45
02/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotonese	25	Campanella, un mese senza esito	Cimino Laura	46
02/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotonese	25	Oncologi, cause ed effetti	v.u.	48
02/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotonese	31	Da Soveria a Lamezia a proprie spese	...	49
02/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotonese	33	Via libera alla discarica di Maio	Anastasi Antonio	50

La magistratura inquirente ha disposto l'esame autoptico

Castrovillari, giovane donna muore dopo il parto cesareo



Una donna, Barbara Malomo, di 31 anni, è morta dopo un parto cesareo effettuato ieri mattina nell'ospedale di Castrovillari. La bambina che aveva in grembo è stata salvata e ora si trova ricoverata, in condizioni critiche, nell'ospedale di Cosenza. La Procura della Repubblica di Castrovillari ha aperto un'inchiesta e il pubblico ministero di turno, Maria Sofia Cozza, ha disposto il sequestro della salma e l'esame autoptico.

La Direzione sanitaria del presidio ha a sua vol-

ta avviato una indagine interna per comprendere le ragioni del decesso. I familiari della puerpera hanno chiesto l'intervento della magistratura.

La morte è avvenuta nel reparto di Ostetricia e Ginecologia provocando profondo cordoglio tra la comunità della città del Pollino. L'esito dell'esame necroscopico aiuterà a capire meglio quanto è avvenuto. Il procuratore capo di Castrovillari, Franco Giacomantonio, sta seguendo personalmente l'evoluzione della vicenda.

CASTROVILLARI Barbara Malomo, 31 anni, era incinta al nono mese. Salvato il bambino che ora è ricoverato a Cosenza

Donna muore durante il parto, aperta un'inchiesta

Angelo Biscardi
CASTROVILLARI

Sono in fase di accertamento le cause di un nuovo, doloroso decesso che coinvolge l'ospedale di Castrovillari ed il reparto di Ostetricia e ginecologia. Si tratta del terzo caso in poco meno di due mesi. Tutto è avvenuto la scorsa notte, vale a dire nel momento in cui una donna di 31 anni, Barbara Malomo, al nono mese di gravidanza, è giunta in condizioni critiche presso l'ospedale Ferrari. Le sue condizioni hanno spinto i medici verso una serie di iniziative mediche che, purtroppo, non le hanno salvato la vita. In condizioni critiche anche la bimba che portava in grembo e che, fatta nascere, è stata prontamente trasferita presso l'ospedale di Cosenza. Le sue condizioni sono al vaglio dei sanitari cosentini. Adesso saranno i carabinieri della Compagnia di Castrovillari che dovranno fare luce su tutti gli aspetti di una vicenda estremamente dolo-

rosa per i cittadini di Castrovillari. La Direzione medica del presidio ospedaliero ha «Aperto un'indagine interna». Ad una prima valutazione delle informazioni disponibili (essenzialmente gli esami diagnostici e il racconto di ostetrici, ginecologi e familiari) le cause «sembrano da ricercare - si legge nella nota diffusa - in alcune condizioni predisponenti e nel sopraggiungere (in apparente pieno benessere, riferiscono i parenti) di un'embolia polmonare, che probabilmente causava il distacco di placenta riscontrato dai ginecologi nel corso dell'intervento». La ragazza, infatti, sarebbe giunta in Pronto Soccorso in una «condizione comatosa» per poi essere «trasferita subito in sala operatoria ed operata immediatamente». La bambina è risultata in evidente stato di asfissia ed è stata trasferita all'istante presso l'Annunziata, quale presidio Hub di riferimento. La madre, dopo l'intervento è

stata presa in carico dall'équipe dei rianimatori di Castrovillari che «diagnosticavano l'embolia polmonare» mentre le condizioni generali e gli esami di laboratorio precipitavano velocemente. «Malgrado gli sforzi fatti per sostenere la funzione cardiorespiratoria, e preannunciato dal peggioramento dei parametri vitali, verso le sei del mattino subentrava l'exitus». I familiari sono sempre stati informati «minuto per minuto dell'evolversi della situazione e, pur nel dolore, hanno ringraziato il personale e la direzione per gli sforzi profusi dal



team che ha preso in carico la loro congiunta». Essendo quest'ultimo decesso codificato come un evento sentinella dal Ministero della Salute, la «Direzione ospedaliera ha ritenuto opportuno aprire comunque un'inchiesta interna, malgrado non vi sia a tutt'oggi alcun elemento che faccia sospettare responsabilità nella conduzione del caso, poiché sono stati rispettati protocolli e procedure». ◀



L'ospedale di Castrovillari teatro del decesso

CASTROVILLARI

Donna muore di parto, bimba in fin di vita

Muore mentre dà alla luce una bimba

Castrovillari, uccisa da «un'embolia polmonare». Neonata in gravi condizioni

**I familiari non hanno sporto denuncia
Indaga la Procura**

CASTROVILLARI (CS) Un destino crudele, spietato quello riservato alla 31enne Barbara Malomo di Castrovillari, strappata alla vita quando di lì a qualche giorno ne avrebbe dato alla luce un'altra: quella della sua prima bambina che portava in grembo. Una tragedia consumata nella giornata di ieri: la donna che si sente male nel cuore della notte, i suoi congiunti che l'accompagnano in ospedale già in uno stato comatoso e l'equipe medica che cerca di fare il possibile. Entrata all'1 e 50 al pronto soccorso, urgentemente operata tramite taglio cesareo nel reparto di Ginecologia e Ostetricia e trasferita nella rianimazione, la giovane donna spirerà alle 6 e 10. La bambina, nata asfittica, è stata trasportata immediatamente al nosocomio di Cosenza nel reparto di rianimazione in condizioni critiche. I parenti della donna, probabilmente perché non ravvisano eventuali responsabilità mediche, non hanno sporto neanche denuncia e né chiesto l'autopsia. La Procura della Repubblica di Castrovillari ha aperto un'inchiesta e il pubblico ministero di turno, Maria Sofia Cozza, ha disposto il sequestro della salma e l'esame autoptico. I carabinieri hanno acquisito la cartella clinica che servirà ad accertare le cure

a cui è stata sottoposta la donna e tutti i passaggi sanitari effettuati prima e dopo il parto cesareo. Anche la direzione medica del "Ferrari" ha aperto un'indagine interna sul caso della 31enne deceduta ieri mattina.

Ad una prima valutazione delle informazioni disponibili, ovvero gli esami diagnostici e il racconto di ostetrici, ginecologi e familiari, le cause sembrerebbero da ricercare in alcune condizioni predisponenti e nel sopraggiungere di un'embolia polmonare, che probabilmente ha causato il distacco di placenta riscontrato dai ginecologi nel corso dell'intervento. La ragazza è giunta in pronto soccorso in una condizione comatosa, è stata trasferita subito in sala operatoria e operata immediatamente. La bambina è risultata, come dicevamo, in evidente stato di asfissia ed è stata trasferita immediatamente presso l'ospedale Annunziata di Cosenza, quale presidio Hub di riferimento. La madre, dopo l'intervento è stata presa in carico dall'equipe dei rianimatori di Castrovillari che hanno diagnosticato l'embolia polmonare, mentre le condizioni generali e gli esami di laboratorio precipitavano velocemente. Malgrado gli sforzi fatti per sostenere la funzione cardiorespirato-

ria, e preannunciato dal peggioramento dei parametri vitali, verso le 6 del mattino la donna è morta.

I familiari durante quei tragici e concitati minuti sono stati informati dell'evolversi della situazione e, pur nel dolore, hanno ringraziato il personale e la direzione per gli sforzi profusi dal team che ha preso in carico la loro congiunta. Essendo la morte per parto codificata come un evento sentinella dal ministero della Salute, la direzione ospedaliera ha ritenuto opportuno aprire comunque un'inchiesta interna, malgrado non vi sarebbe a tutt'oggi alcun elemento che faccia sospettare responsabilità nella conduzione del caso, poiché sarebbero stati rispettati protocolli e procedure. La direzione dell'ospedale e la direzione dell'Asp esprimono i loro sentimenti di profondo cordoglio ai familiari, e si impegnano a collaborare pienamente con la magistratura nel caso dovesse emergere l'esigenza di approfondire le indagini per determinare l'esatta dinamica di questo tragico evento.

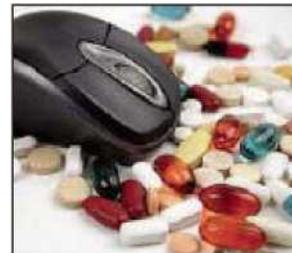
Massimiliano Trotta



La 31enne
è morta
all'ospedale
di
Castrovillari

Rimedi "miracolosi" per il diabete, ma sono bufale

COME tutte le malattie in rapida diffusione anche il diabete, soprattutto quello di tipo 2 che viene acquisito con gli anni ma anche il tipo 1 che si sviluppa già nei primi anni di vita, sta dando vita a un florido mercato di terapie, test diagnostici e rimedi 'anticonvenzionali' senza nessuna base scientifica e potenzialmente pericolosi per i pazienti. A 'censirli' sono stati gli esperti della società italiana di Diabetologia, durante il congresso 'Panorama Diabete' che si è tenuto a Riccione. Uno degli inganni principali utilizza una parola molto in voga in questo periodo, 'nutraceutica', per propagandare sostanze teoricamente in grado di prevenire e curare il diabete, ma che possono nascondere dei rischi. Molti pazienti si sono avvicinati all'utilizzo di tali prodotti che hanno effetti riconducibili a erbe medicinali quali ginseng, cipolle, aglio, cannella.



Mai utilizzata, nonostante progetti e proposte, la struttura collaudata nel '98, che costò 9 miliardi di lire

A Gerace ospedale fantasma

Sfumato anche l'accordo con il Policlinico di Monza per un polo specialistico

di PASQUALE VIOLI

GERACE (CS) - E' silenzio sul monumento degli sperperi della Locride: l'ospedale di Gerace. Un silenzio che lascia perplessi perchè incomprendibile, l'Azienda sanitaria provinciale non reagisce alle sollecitazioni, la politica fa spallucce.

Si è scomodato persino il Policlinico di Monza, eccellenza nella cardiologia, che con alcuni suoi illustri medici ha provato a sondare il terreno per un'operazione di rivalutazione e riconversione della struttura in polo specialistico, ma nulla.

Non si è trovato l'accordo giusto, oppure le invidie di qualche barone della medicina hanno bloccato la trattativa.

Ma il Comune di Gerace, anche con il sindaco Varacalli, persiste e prova tutte le strade per riabilitare il simbolo della decadenza della Locride.

L'ospedale di Gerace, abbandonato e isolato, potrebbe essere riconvertito per essere destinato ad attività turistico-alberghiere, universitarie, scientifiche, artistiche, giovanili, sociali e chi più ne ha più ne metta.

Ma niente, l'Asp è muta e la Regione forse sorda. E non da tre o quattro anni,

ma da sempre, infatti dal 1998 al 2004, su iniziativa delle varie Amministrazioni comunali furono contattati vari Enti ed Istituti Privati Ospedalieri al fine di trovare un partner privato per la creazione di una società mista pubblico - privata per la gestione del presidio Ospedaliero: dal "Gruppo Tosi" di Torino al "Gaslini" di Genova, da Cooperative di Catania e di Palermo, al "Santa Lucia" di Bari, al "Gemelli" di Roma, al Policlinico di Monza, senza, però, il benché minimo riscontro da parte della Regione Calabria.

Il Policlinico di Monza, per il tramite del suo presidente del tempo e di uno suo referente ufficiale all'uopo delegato alle trattative, ha all'epoca inoltrato richieste ufficiali in tal senso sia all'ex presidente della Regione Calabria, Agazio Loiero, sia all'attuale direttore generale dell'Asp 5 di Reggio Calabria, Rosanna Squillacioti ribadendo che la riconversione della struttura (lavori a carico dell'Istituto lombardo) non avrebbe comportato alcun onere per l'Ente regionale e che sarebbe stata necessaria solo la concessione gratuita in comodato d'uso. La politica e i suoi manager sembrano

non essere interessati.

Intanto l'ospedale resta chiuso, abbandonato e inutilizzato. Una struttura sanitaria che è costata circa nove miliardi di vecchie lire, completato, collaudo compreso, nel 1998 e che non è mai entrata in funzione.

La Guardia di Finanza, su incarico della Corte dei Conti, ha accertato un danno erariale di circa settemilioni di euro dovuto proprio al mancato utilizzo. In sede dibattimentale, la Magistratura contabile ha concluso, a suo tempo, per un danno erariale di due milioni di euro condannando al risarcimento del danno ben quattro ex direttori generali dell'Asl di Locri.

Ad oggi il Policlinico di Monza, Istituto europeo d'eccellenza, appare ancora interessato all'acquisizione dell'immobile per riconvertirlo in Centro sanitario d'eccellenza per i Paesi del Mediterraneo e, se la Regione Calabria lo avrà ritenuto necessario, per la nostra Regione e per l'intero Mezzogiorno.

Perché è così difficile fare buon uso della cosa pubblica? Il Comune di Gerace, i cittadini della Locride e le strutture sanitarie interessate meriterebbero almeno una risposta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale di Gerace



Castrovillari. Aveva 31 anni Giovane muore durante il parto

*Per l'ospedale
è stata una embolia
Il pm ha sequestrato
la cartella clinica*

UNA giovane donna Barbara Malomo, di 31 anni, è morta mentre dava alla luce sua figlia. È accaduto nell'ospedale di Castrovillari. La Procura della Repubblica ha avviato un'inchiesta.



Barbara Malomo

La vittima, 31 anni, era ricoverata a Castrovillari, dove le è stato praticato il cesareo. Al via un'inchiesta

Giovane muore durante il parto

Causa del decesso, per l'ospedale, un'embolia polmonare. Grave la neonata

di FRANCESCO MOLLO

CASTROVILLARI (CS) - Nuova drammatica tragedia nell'ospedale di Castrovillari: una giovane madre, Barbara Malomo, commessa trentunenne residente nella città del Pollino, è morta mentre dava alla luce sua figlia. E anche la piccola, che è stata trasportata d'urgenza all'ospedale di Cosenza, si trova ora in gravi condizioni.

La donna era stata ricoverata nella notte scorsa a causa di alcuni disturbi. E ieri mattina la decisione dei medici di procedere al cesareo. La trentunenne è entrata in sala operatoria e sono iniziate le operazioni per la nascita della piccola.

Sulla vicenda, sulla quale stanno indagando i carabinieri, è stata aperta un'inchiesta giudiziaria dalla procura di Castrovillari. Ma anche la direzione del presidio ospedaliero del Pollino, con una nota, ha annunciato di avere aperto un'indagine interna, che se le cause del decesso sarebbero da attribuire - spiegano dall'ospedale - a un'embolia polmonare. «Ad una prima valutazione delle informazioni disponibili, es-

senzialmente gli esami diagnostici e il racconto di ostetrici, ginecologi e familiari, - fa sapere la direzione del "Ferrari" - le cause sembrano da ricercare in alcune condizioni predisponenti e nel sopraggiungere, in apparente pieno benessere, riferiscono i parenti, di un'embolia polmonare, che probabilmente causava il distacco di placenta riscontrato dai ginecologi nel corso dell'intervento».

«La ragazza - spiegano da Castrovillari - è giunta in pronto soccorso in una condizione comatosa, ed è stata trasferita subito in sala operatoria e operata immediatamente. La bambina è risultata in evidente stato di asfissia ed è stata trasferita all'istante presso l'Annunziata, quale presidio Hub di riferimento. La madre, dopol'intervento è stata presa in carico dall'équipe dei rianimatori di Castrovillari che diagnosticavano l'embolia polmonare mentre le condizioni generali e gli esami di laboratorio precipitavano velocemente».

«Malgrado - continuano - gli sforzi fatti per sostenere la funzione cardiorespiratoria, e preannunciato dal peggioramento dei parametri vitali, verso le sei del mattino

subentrava l'exitus».

Secondo la nota del presidio ospedaliero, «i familiari venivano informati minuto per minuto dell'evolversi della situazione».

«Essendo la morte per parto codificata come un evento sentinella dal ministero della Salute - spiegano al Ferrari - la direzione ospedaliera ha ritenuto opportuno aprire comunque un'inchiesta interna malgrado non vi sia a tutt'oggi alcun elemento che faccia sospettare responsabilità nella conduzione del caso, poiché sono stati rispettati protocolli e procedure».

La direzione dell'ospedale e la direzione dell'Asp con la stessa nota hanno voluto «esprimere i loro sentimenti di profondo cordoglio ai familiari», e si sono impegnate «a collaborare pienamente con la magistratura nel caso

dovesse emergere l'esigenza di approfondire le indagini per determinare l'esatta dinamica di questo evento indesiderato».

Le cartelle cliniche relative al caso sono state sequestrate dal sostituto procuratore di Castrovillari, Maria Sofia Cozza, ha chiesto il sequestro della salma della giovane e ne ha disposto l'autopsia.

Negli ultimi due mesi l'ospedale castrovillarese è stato interessato da altre due casi di decessi in sala parto. Ma nei casi precedenti ad aver perso la vita sono i neonati. Su tutti gli episodi, come prevede la prassi, sono state avviate indagini che sono tuttora in corso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'ospedale di Castrovillari



Barbara Malomo

IL GIALLO DI ROMA

La vibonese
potrebbe
essere morta
per malasanità



Simona Riso

Ragazza morta nella capitale È malasanità?

VIBO VALENTIA - La violenza sessuale, al momento, è esclusa. Il primo esame necroscopico e i tamponi eseguiti sul corpo di Simona Riso fugano - in attesa di conoscere le conclusioni a cui perverrà nella sua relazione il medico legale incaricato dalla Procura di Roma ad eseguire l'esame autoptico - l'ipotesi dello stupro prima della morte. Il giallo sul decesso della 28enne vibonese, d'altronde, resta. Perché sul suo corpo provato dalla depressione e dai disturbi alimentari sarebbero stati ben visibili anche segni di percosse. Sottovalutati dai medici che l'hanno presi in cura, ha lasciato intendere il consigliere regionale del Lazio Riccardo Agostini, il cui intervento ha spronato la Regione a chiedere alla direzione generale dell'ospedale San Giovanni una relazione sul caso. Morta a causa di violenze o percosse? Morta in seguito ad una fatale assunzione di farmaci? O, forse, è un presunto caso di malasanità? Lo accerteranno le indagini della Procura capitolina e dei carabinieri, che hanno sentito diverse persone a sommarie informazioni ed hanno sequestrato diversi documenti sanitari. Resta il dramma della morte prematura di una giovane piena di problemi, che aveva lasciato San Calogero, popo-



loso centro del Vibonese, per cercare fortuna a Roma. In stato di seminconscienza, incapace di reggersi in piedi, gravemente provata sul piano fisico, è stata soccorsa all'alba di mercoledì, in un giardino vicino casa, da una donna che aveva prontamente allertato il 118. Sul luogo era intervenuta un'ambulanza, il cui equipaggio, portata a bordo la paziente, sarebbe stato testimone delle sue ultime parole prima di perdere conoscenza: «Sono stata violentata». Inutile la corsa verso l'ospedale San Giovanni, dove la ragazza è spirata a circa un'ora dall'arrivo.

Il consigliere regionale Agostini, le cui dichiarazioni sono apparse su alcune delle più importanti testate nazionali, ha contestato il protocollo attraverso cui è stata accolta la paziente in ospedale, inviata - ha spiegato subito in Ginecologia, così trascurando i presunti segni di percosse che aveva in tutto il corpo. Il caso è complesso anche perché Si-

ma era una ragazza con molti problemi e - secondo quanto riportato da alcune testate nazionali - in passato avrebbe per due volte tentato il suicidio. In entrambi i casi, però, sarebbe stata salvata in extremis. A Roma viveva con un cugino, che è stato sentito dagli inquirenti come persona informata sui fatti. Era

una ragazza profondamente depressa, in ragione di un male oscuro che si portava dietro da anni per la quale era sottoposta ad un trattamento farmacologico.

La comunità di San Calogero, negli ultimi giorni, ha vissuto con sconcerto la notizia della sua morte e la frammentarietà delle informazioni pervenute dalla Capitale. Benché si fosse da tempo trasferita a Roma, molti conservavano un ricordo molto vivo di Simona Riso. Di tanto in tanto qualche amico o parente si sarebbe recato nella Capitale a renderle visita, mentre la ragazza, invece, per diverso tempo non sarebbe scesa in Calabria.

Al suo pensiero rimane, oggi, tanta mestizia, e il desiderio che si faccia piena luce sul giallo.

p.e.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il giallo di Simona Riso



L'ospedale San Giovanni di Roma



Simona Riso

MALASANITÀ

di Paolo Pollichieni

IN CALABRIA IL PROBLEMA NON È SOLO DOVER RIENTRARE DAL DEFICIT ACCUMULATO NEGLI ANNI, È ANCHE DI CORRUZIONE, E DI APPALTI CONTROLLATI DALLE STESSA COMMISSIONI

Il problema, intervenendo alla "due giorni" lametina di "Avviso pubblico", lo ha messo sul tavolo brutalmente Marco Minniti, sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei ministri, responsabile della sicurezza nazionale: «Può il nostro Paese restare tra le otto grandi potenze mondiali e poi scivolare al 63esimo posto nella classifica mondiale della trasparenza nella pubblica amministrazione?».

E sì, perché tra le cose lasciateci in eredità dal ventennio berlusconiano c'è anche questo crollo di credibilità della pubblica amministrazione e, per contro, un'incredibile ascesa del sistema corruttivo. Nel 1995, cioè mentre si svolgevano molti processi per Tangentopoli, l'Italia era al 33° posto. Siamo scesi dieci anni dopo, nel 2005, al 40°, nel 2008 al 55°, nel 2009 al 63°, nel 2012 al 67°. Poteva mancare, in questa poco invidiabile "crescita" il robusto contributo della Calabria? Assolutamente no, anzi in quanto a corruzione nella pubblica amministrazione riusciamo ad essere primi. Lo dice a chiare lettere il rapporto dell'Alto commissario per la lotta alla corruzione. Leggete uno dei passaggi dedicati alla nostra regione: «Allo stesso modo merita di essere segnalata l'ulteriore informazione concernente il risanamento prima che per i "tagli" passa attraverso la razionalizzazione della spesa; la creazione di un organo unico che verifichi prestazioni e pagamenti; la certificazione dei bilanci delle singole aziende; la rimozione di manager e dirigenti che non rispettano parametri e tempi prefissati; controllo delle procedure attraverso le quali nuovi incarichi vengono assegnati e nuove spese vengono realizzate».

Insomma, a loro è delegato il "commissariamento", appunto, delle strutture burocratiche regionali. E passa soprattutto attraverso l'adozione di misure capaci, se non proprio di azzerare, quantomeno di ridurre drasticamente la perdita di risorse pubbliche data dalla corruzione: tagliare le tangenti basterebbe da solo a mettere in attivo il bilancio regionale. Scopelliti, però, un commissariamento a tutto tondo non lo accetterà mai e con il candore tipico degli impuniti dice chiaramente che i commissari devono vedere solo le carte che la burocrazia regionale vorrà passare loro e che con tale burocrazia debbono solo collaborare. Per intenderci, sarebbe come se i commissari prefettizi inviati in un Comune sciolto venissero subordinati al segretario comunale e ai dirigenti dei vari uffici dello stesso organo commissariato.

mero delle denunce riconducibili al settore della sanità (1.491) in Calabria. Come dire che il 22% delle segnalazioni effettuate dalla guardia di finanza su tutto il territorio nazionale e conseguentemente inserite nello Sdi sono riferite a personale della sanità operante in Calabria».

Ecco spiegate le ragioni per le quali la sanità calabrese non è "soltanto" un problema di rientro del deficit accumulato negli anni e non è "soltanto" un problema di disservizi, mancata assistenza, rischi fisici enormi per gli utenti. È anche un problema di corruzione, di gare pilotate, di appalti controllati sempre dalle stesse commissioni, di forniture parcellizzate. Il che fa comprendere bene l'ennesimo braccio di ferro che da settimane paralizza il rapporto con i due subcommissari, scelti dai ministeri della Salute e dell'Economia per affiancare il commissario straordinario.

Le ragioni del contrasto sono sempre le stesse: Roma ha conferito un mandato alla terna commissariale che è di potere assoluto sulle nuove linee guida della sanità calabrese. Debbono imporre la svolta, muovendo certo dal risanamento economico ma sapendo bene che il

Ne consegue, inevitabilmente, che l'intesa tra questi è impossibile semplicemente per la provenienza e la specificità dei diversi organi: assolutamente tecnici i subcommissari D'Elia e Pezzi (quest'ultimo poi è un generale della guardia di finanza, cioè dello stesso corpo che colloca la Calabria in testa alla consumazione dei reati di corruzione nella sanità); assolutamente politico il commissario Giuseppe Scopelliti, che assomma l'incarico di presidente della Regione Calabria, di assessore regionale alla Salute e, anche quello di coordinatore regionale del partito di maggioranza relativa in Calabria. A Roma, però, pare che di questo si rendano conto solo quanti siedono al tavolo Massicci mentre i ministri Lorenzin e Saccomanni fanno finta di non sapere nulla. Il che è possibile per Saccomanni, assolutamente im-

possibile per la ministra Lorenzin, sodale di Scopelliti non solo come provenienza (entrambi eletti nel Pdl) ma anche come destinazione (entrambi pronti alla scissione con Berlusconi).

Il Partito democratico sta a guardare: cosa volete che sia la Calabria come realtà da sacrificare sull'altare delle larghe intese?

PASTICCIO CATANZARESE

Il guaio di Palazzo Europa

La denuncia dei dipendenti dopo i casi di tumore, la scoperta dell'amianto e l'immobilismo dell'ente. Così il dipartimento diventa "improduttivo"

Le attività "improduttive", ormai è questo il nome affibbiato al dipartimento regionale per anni ospitato a Palazzo Europa. Colpa non certo dei 54 dipendenti, quanto piuttosto di quell'edificio un tempo simbolo della Regione a Catanzaro e ora divenuto immagine plastica dell'ennesimo falli-

mento di una classe dirigente. Un pasticcio terribile, in cui l'immobilismo della mastodontica macchina regionale calpesta tutto e tutti: le regole della buona amministrazione, i pubblici servizi e anche il diritto alla salute dei dipendenti.

Fin dagli anni 70 la struttura con cemento e mattoni a vista svetta con i suoi sei piani sul quartiere Santa Maria, praticamente da sempre sulla sua facciata sventola il gonfalone della Regione Calabria: l'affitto, aggiornato allo scorso anno, ammontava a 237mila euro ogni semestre. Il rapporto tra l'edificio e i suoi occupanti non è sempre stato idilliaco. Più o meno ciclicamente i lavoratori hanno criticato le carenze dell'immobile, dall'impianto elettrico alla mancanza di scale antincendio. Negli anni sono stati effettuati diversi lavori. In particolare, una dipendente, memoria storica dell'ufficio, ricorda quando, circa 4 anni fa, in un'area del palazzo, venne sostituita parte della pavimentazione. Non che gli impiegati fossero particolarmente legati a quelle vecchie mattonelle, ma a distanza di anni la polvere di quei lavori è finita al centro di sospetti e interrogativi.

Arriviamo quasi ai giorni nostri. Circa due anni fa alcuni dipendenti dell'ufficio regionale si ammalano di tumore. Sei, forse sette, qualcuno dice anche di più. Tra gli impiegati cresce la paura, tanto che decidono di raccogliere le firme e chiedere una ispezione al Servizio di prevenzione, igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro (lo Spisal) dell'Azienda sanitaria provinciale. L'esposto arriva agli uffici sanitari il 16 gennaio 2012. Viene avviata un'inchiesta amministrativa

che si arricchisce di una vasta mole di documenti acquisiti a marzo, poi a maggio, ancora a giugno e infine a luglio. Ma soprattutto il 25 maggio a Palazzo Europa si presentano i tecnici dello Spisal. L'esito del sopralluogo è contenuto nel verbale inviato alla Regione il 21 settembre. È scritto che l'ente datore di lavoro ha violato le norme in materia di sicurezza. In particolare, dal piano terra fino al sesto piano sono stati riscontrati: «Intonaco danneggiato da pregresse infiltrazioni d'acqua, le pareti necessitano di tinteggiatura, la presenza di materiale lungo i corridoi (armadi, computer rotti, ecc), porte di vetro prive di segnalazione, pavimento rotto». Inoltre la Regione «non ha provveduto a designare il responsabile del servizio di prevenzione e protezione aziendale e a nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria». Ma c'è un altro punto contenuto in quel verbale che fa letteralmente saltare dalle sedie i dipendenti e dà concretezza ai loro tragici so-

NELLA SEDE PROVVISORIA, A CATANZARO LIDO, LA MAGGIOR PARTE DELLE POSTAZIONI NON ERA CONNESSA ALLA RETE. E I NUOVI UFFICI SONO STATI AL CENTRO DI UN CONTENZIOSO





spetti: «Il pavimento dei piani 1°, 4° e 5° dopo successiva analisi effettuata dall'Arpacal risulta contenere amianto». Impossibile dire, allo stato, se vi sia una diretta correlazione tra le patologie di alcuni impiegati e la presenza del materiale, ma quel documento dell'Asp dimostrerebbe l'insalubrità di quegli uffici. Lo Spisal concede 6 mesi alla Regione per mettere in sicurezza il palazzo o abbandonarlo. Ne passeranno invece esattamente il doppio, un anno intero, prima che quei locali vengano chiusi. Nel frattempo l'attività lavorativa è proseguita normalmente, i dipendenti sono rimasti al loro posto e anche l'utenza ha continuato ad affollare quei corridoi.

Finalmente il 13 settembre il portone di Palazzo Europa viene chiuso. Ma per i 54 dipendenti delle Attività produttive inizia un nuovo calvario. Per loro non c'è ancora una soluzione definitiva e quindi vengono trasferiti negli uffici che hanno ospitato l'ufficio per l'Emergenza ambientale in via Cosenza, nel quartiere marinaro del capoluogo. Ma lavorare è impossibile: la maggior parte delle postazioni è sprovvista di connessione internet e intranet (la rete interna della pubblica amministrazione), quasi tutti i fascicoli inoltre sono rimasti a Palazzo Europa in attesa di essere trasferiti nella sede definitiva. Le attività diventano così "improduttive". E dire che quei 54 dipendenti gestiscono pratiche per centinaia di milioni di euro. Una cifra può aiutare a comprendere la mole di lavoro: ci sono ben 277 progetti di parchi eolici che at-



I nuovi locali delle Attività produttive in via Orsi, già in passato oggetto di contenzioso tra la Regione e la proprietà. Nella pagina precedente, Palazzo Europa, sede dismessa del dipartimento

tendono la richiesta di autorizzazione unica. È questa è solo una parte delle competenze del dipartimento che si occupa anche di attività estrattive, risorse geotermiche, industria, artigianato e commercio. Ma da quasi due mesi tutto resta praticamente fermo,

quel poco che si riesce a portare avanti è solo grazie all'abnegazione dei dipendenti e alla loro arte di arrangiarsi. Ma anche guardando al futuro non mancano gli interrogativi. La Regione come nuova sede delle Attività produttive ha individuato due piani all'interno di un edificio tra via Paolo Orsi e viale De Filippis, all'ingresso di Catanzaro. Già in passato quelle stanze hanno ospitato uffici dell'ente ma il rapporto si era bruscamente interrotto e aveva dato origine a un lungo contenzioso. Ora, invece, è stato firmato un nuovo accordo con la proprietà per due anni. Chi ci ha lavorato ricorda alcune carenze strutturali. Si tratta di una struttura molto più piccola, con due accessi. Il primo è attraverso una scala esterna in cemento, l'altro è da un piccolo spiazzo raggiungibile attraverso una stretta discesa. Non appare difficile immaginare le difficoltà che incontreranno dipendenti e utenti. In questi giorni, comunque, sono in corso alcuni lavori di ristrutturazione e adeguamento. Le rappresentanze sindacali hanno chiesto formalmente di conoscere che tipo di interventi siano stati effettuati, ma attendono ancora di avere risposta. Prima che i nuovi locali diventino operativi, ci dovrà essere il sopralluogo del responsabile della sicurezza della Regione, insomma ci vorrà ancora del tempo prima che questa vicenda possa dirsi definitivamente chiusa.

G.M.

© riproduzione vietata

POLITICA&SANITÀ

Legali d'importazione per l'Ao di Cosenza

Il direttore generale dell'Azienda, Paolo Gangemi, affida diversi incarichi a professionisti della città dello Stretto vicini al centrodestra

Si scrive Azienda ospedaliera di Cosenza, nei fatti è sempre più una struttura sanitaria in mano a professionisti reggini. E fin qui non ci sarebbe nulla di male. Ben venga il supporto di medici e manager di altri territori se questi contribuiscono a offrire maggiori chance ai malati cosen-

tini. Qualche problema potrebbe sorgere se le logiche di appartenenza politiche si sostituissero ai criteri di meritocrazia che dovrebbero valere nel settore pubblico, a maggior ragione nella sanità. Cerchiamo di spiegarne il perché.

Da quando la giunta regionale ha nominato al vertice dell'Azienda ospedaliera il manager reggino Paolo Gangemi, gli incarichi legali conferiti ad avvocati della città dello Stretto si sono moltiplicati. Solo un caso? Può essere, per carità. Di sicuro ci sono alcune "coincidenze" molto curiose. Come i 1500 euro versati all'avvocato Giovanna Suriano, del foro di Palmi, «per l'azione di rivalsa contro la competente compagnia di assicurazioni Lloyd's, titolare della polizza Rct, al fine di recuperare le ingenti somme che venivano corrisposte, a seguito di avvenuta transazione, ai genitori del minore Andrea Bonanno, deceduto per ritenuta responsabilità professionale dei sanitari dell'Annunziata». La Suriano è una stretta congiunta del consigliere regionale del Pdl Tilde Minasi che, a sua volta, è la moglie di Gangemi. Si dirà che non c'è nulla..

La sede dell'Azienda ospedaliera di Cosenza; a pagina 34, le delibere con cui il direttore generale liquida i compensi per i legali che hanno difeso l'immagine dell'ente



NULLA DI ILLEGITTIMO NELLE PROCEDURE, MA TRA I PRESCELTI FIGURA, FRA GLI ALTRI, UNA CONGIUNTA DELLA MOGLIE DELL'ATTUALE NUMERO UNO DELL'OSPEDALE

di illegittimo nella procedura seguita. Vero, verissimo, ma forse una maggiore prudenza avrebbe sconsigliato al direttore generale dell'Ao cosentina di affidare un incarico retribuito a una familiare della sua consorte. Sempre alla Suriano e sempre per la stessa causa, come riporta la delibera 113/2012, sono stati liquidati altri 3660 euro. Briciole di fronte agli oltre 23mila euro destinati all'avvocato Antonino Infortuna per difendere l'Azienda ospedaliera nel ricorso, intentato da una ditta di Vibo Valentia, «per l'affidamento del servizio di manutenzione degli impianti elevatori aziendali, di tutti gli atti consequenziali e relativi alla procedura di gara». Infortuna, da sempre vicino al centro-destra reggino, risulta tra i firmatari del "manifesto per Reggio" contro lo scioglimento dell'amministrazione comunale.

A metà tra questi importi si colloca quello assegnato a un altro legale, Concettina Siciliano, del foro di Messina, che attualmente è il direttore amministrativo dell'Azienda ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio. A lei sono andati oltre 8500 euro per difendere l'Ao di Cosenza nel ricorso presentato al Tar della Calabria dal medico Mario Sprovieri che chiedeva «l'annullamento di una delibera del direttore generale avente ad oggetto il conferimento ad altro sanitario dell'incarico di struttura semplice a rilevanza dipartimentale gestione e organizzazione del pronto soccorso».

Il comune denominatore di tutti gli incarichi assegnati ai professionisti reggini è «l'impossibilità di assegnarlo all'avvocato Paolo Siciliano, unico addetto all'ufficio legale dell'ente (almeno fino al conferimento di questi mandati, ndr), che comunicava l'impedimento derivantegli dal suo attuale carico di lavoro, peraltro già evidenziato con numerose specifiche relazioni nel corso degli anni». E anche qui nulla di illegittimo.

Un dubbio, tuttavia, in tutta questa vicenda, rimane. Non sarebbe stato più conveniente, dal punto di vista economico, incrementare di qualche unità l'ufficio legale dell'Ao piuttosto che ricorrere a professionisti esterni che, giustamente, pretendono di essere pagati, e pure bene?

A. R.

© riproduzione vietata

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE CALABRIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA
(istituita con D.P.G.R. Calabria 8 febbraio 1995 n° 170)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
N° 112 DEL 08 FEB. 2012

OGGETTO: Azione di rivalsa a tutela dell'Azienda. Anticipo spese vive in favore difensore dell'Ente.

...azione cui non è soggetto a controllo preventivo di legittimità ai sensi della L.R. n°11/2004.

IL DIRETTORE GENERALE

- Su conforme proposta del Responsabile dell'Ufficio Legale, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità dell'atto resa dal Dirigente preposto;
- Acquisiti il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

- di ritenere le premesse integralmente ripetute e confermate;
- di liquidare in favore dell'Avv. Giovanna Suriano del foro di Palmi per le causali di cui in premessa la somma di euro 1.500,00 a titolo di anticipo delle spese vive ;
- di prendere atto che la conseguente spesa è stata annotata sul conto n. _____ del bilancio 2011;
- di prendere atto che la presente deliberazione non è soggetta a controllo preventivo di legittimità ai sensi della L.R. n°11/2004.

Proposta n. 810 del _____

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE CALABRIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA
(istituita con D.P.G.R. Calabria 8 febbraio 1995 n° 170)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 810 DEL 01 AGO. 2012

OGGETTO: Ricorso ad istanza Vibo Elevators Ascensori s.r.l. dinnanzi TAR Calabria. Liquidazione spese e competnze in favore difensore dell'Ente.

IL DIRETTORE GENERALE

- Su conforme proposta del Responsabile dell'Ufficio Legale, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità dell'atto resa dal Dirigente preposto;
- Acquisiti del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

- Di ritenere le premesse integralmente ripetute e confermate;
- Di liquidare e pagare in favore dell'Avv. Antonino Infortuna del foro di Reggio Calabria per le causali di cui in premessa la somma di euro 23.103,5 di cui diritti pari ad euro 6.075,00; onorari pari ad euro 10.075,00; spese generali 12.5% pari ad euro 2.018,75; CPA 4% pari ad euro 726,75; iva 21% pari ad euro 3.968,00; spese vive pari ad euro 240,00; R.A. pari ad euro 3.633,75; da versare in favore dell'Avv. Antonino Infortuna Banco di Napoli via N. Miraglia 12 (RC) codice IBAN IT 530010101630010000005011;
- di prendere atto che la conseguente spesa è stata annotata sul conto n. _____ bilancio economico 2012;
- di prendere atto che la presente deliberazione non è soggetta a controllo preventivo di legittimità ai

STRATEGIE D'EMERGENZA

di Ettore Jorio

VISTA LA PRECARIETÀ DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, SOLO INTERVENTI DI RIFORMA STRUTTURALE POSSONO STRAVOLGERE UN SISTEMA IMPRODUTTIVO

IL BLOCCO INDISCRIMINATO DELLE ASSUNZIONI È UN ATTO DI INCONTESTABILE INCOSCENZA

BISOGNA ATTUARE IL FEDERALISMO FISCALE E RENDERE OPERATIVI I COSTI STANDARD

Mai che qualcuno avesse parlato di risolvere i problemi delle regioni in piano di rientro, in quanto tali afflitte da un'organizzazione sanitaria malata da tempo e destinata a morire. Finalmente il ministro, Beatrice Lorenzin, solleva il problema delle nuove strategie di gestione, soprattutto riferite alle 8 regioni in difficoltà economico-organizzativa conclamata (Abruzzo, Campania, Calabria, Lazio, Molise, Piemonte, Puglia e Sicilia), delle quali 4 (tra cui la Calabria) sembrano essere destinate a rimanere commissariate a vita. Insomma, una mezza Italia che conta la metà della popolazione nazionale cui viene impedita l'esigibilità del diritto alla salute.

È quanto si è evinto dalle parole del ministro nel corso dell'audizione alla Camera svoltasi nella serata del 16 ottobre scorso – a margine della riunione del Consiglio dei ministri che ha graziato la sanità dalla scure dei tagli previsti nella proposta di legge di stabilità in corso d'approvazione parlamentare – con le quali ha rinviato l'individuazione delle soluzioni possibili all'oramai certa insostenibilità del sistema al perfezionamento dell'imminente Patto per la salute.

Che i programmi operativi triennali di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Ssr (così li chiamano gli ottimisti, a differenza dei pessimisti che si limitano a definirli piani di rientro!), introdotti dalla Finanziaria per il 2005 (articolo 1, comma 180), fossero ideologicamente una boiata, era noto a quasi tutti. È, infatti, di comune conoscenza che dalle obiettive condizioni di difficoltà produttive (che nel caso di specie impediscono la realizzazione del prodotto salute) non si esce affatto tagliando le spese indispensabili bensì investendo in risorse tecnologiche e umane, nel senso di produrre meglio e di più, ammortizzando i relativi costi quantomeno nel medio termine. Non solo. Nelle situazioni di precarietà (assoluta, in alcune regioni) in cui è ridotto da anni il Sistema sanitario nazionale non si può peraltro prescindere da interventi di riforma strutturale volti a stravolgere il sistema divenuto improduttivo, perché vetusto sia nelle forme che nelle metodologie gestorie, e contraddittorio con i principi costituzionali, che pretendono il godimento globale e uniforme del diritto alla salute dell'individuo.

Questo è il compito della politica, nei confronti del quale la medesima è venuta sempre meno, preferendo lasciare le cose come stanno senza ottimizzare i costi e privilegiando l'attuale assetto, funzionale a eser-

citare un'indebita occupazione delle poltrone che contano, generatrici di un altrettanto indebito consenso.

Da qui, il fallimento di ogni tentativo di *spending review*, inteso nel senso di intervenire razionalizzando le spese eccessive ed eliminando quei numerosi costi di approvvigionamento di beni e servizi diseguali e irrazionali registrati nelle diverse realtà regionali, ove da numerosi anni si tollerano ruberie e un malgoverno a sistema delle risorse disponibili. Un obiettivo non perseguito e non conseguito, dal momento che si è erroneamente supposto di intervenire con tagli lineari piuttosto che impedire le spese emorragiche che hanno dissanguato il Ssn. Tagli lineari ritenuti illegittimi dalla Consulta (n. 193/2012), se sistematici e a tempo indeterminato, che hanno incrementato le debolezze strutturali, mettendo a rischio l'esigibilità dei Lea, oramai inadeguati perché non organicamente rideterminati dal 2001. Un'esigibilità resa progressivamente impossibile a causa dei continui blocchi del turnover che hanno impedito l'assunzione degli operatori sanitari necessari per sostituire le tantissime unità professionali fuggite via, appena possibile, dal sistema pubblico per raggiunti limiti di età.

Bloccare indiscriminatamente le assunzioni nel Ssn per pervenire al risparmio è un atto di incontestabile incoscienza, specie in quei territori ove le risorse umane qualificate sono state da sempre una chimera, a causa delle soventi assunzioni clientelari che hanno per anni soffocato il sistema e la spesa. Ebbene, a fronte di tutte queste patologie sistematiche, sono intervenute delle scelte terapeutiche peggiori del male da curare:

concessioni di finanziamenti a fondo (molto) perduto per 3 miliardi di euro (decreto legge 23/07, convertito nella legge 64/07) per perseguire un ripiano selettivo dei debiti di alcune regioni, non affatto conseguito dal momento che le medesime sono ancora con i bilanci in alto mare;

contrazioni di mutui trentennali a tassi agevolati per 12,1 miliardi di euro (Finanziaria 2008, art. 2, comma 46) che hanno prodotto il risultato, di pessimo "gusto" costituzionale, di far sì che le regioni beneficiarie pagassero l'ammortamento annuale sottraendo gli importi relativi ai Lea da garantire alle loro collettività;

commissariamenti inadeguati, sia nella parte in cui hanno eretto a commissari ad acta i medesimi governatori regionali, quasi sempre responsabili del *default* da riparare, che in quella in cui hanno selezionato sub-commissari non adeguati a risolvere le relative problematiche, in quanto quasi sempre appartenenti a quella potente vecchia generazione di burocrati, soventemente in quiescenza, che ha prodotto, per anni e nella sua complessità, i guai del sistema, vuoi per avere svolto funzioni gestorie dirette in aziende della salute che di coordinamento e controllo ministeriale;

eccessi di fiducia, con relative spese milionarie al seguito, ad advisor non affatto utili al risultato, atteso che esso è ancora oggi precario, spesso più di quanto già lo fosse, fatti salvi i risparmi dovuti alla mancata riassunzione del personale in quiescenza;

organismi di monitoraggio periodico dei conti e delle prestazioni specialistiche in processi squisitamente ragionieristici piuttosto che arbitri della corretta esigibilità dei diritti sociali;

una programmazione, infine, elaborata in *outsourcing*, conferita all'Agenas non affatto consapevole dei bisogni e dei rischi salutari vissuti dalle singole regioni, ma soprattutto di ostacolo all'esercizio della relativa autonomia regionale. Il tutto, senza che nessuno avesse mai rilevato il fabbisogno epidemiologico da soddisfare. Un handicap procedurale, questo, che ha fatto sì che si realizzassero pianificazioni a tavolino e spesso l'una la quasi copia dell'altra, per come dimostrato da alcuni refusi presenti nei relativi atti riferibili a regioni diverse da quelle in trattamento.

Dunque, un sistema da cambiare, così come reclamato dal ministro Lorenzin, e subito, dal momento che ne va della tutela della salute di 30 milioni di cittadini, residenti nelle 8 regioni soggette ai piani di rientro. La soluzione più generale sta nella puntuale attuazione del cosiddetto federalismo fiscale, più precisamente rendendo operativa la metodologia dei costi standard, quale valore economico ideale indispensabile per garantire il fabbisogno standard nazionale e regionale, e quindi, i Lea ovunque, nel rispetto dell'ottimizzazione dei conti pubblici. Per realizzare tutto ciò, occorrerà, nel Mezzogiorno e non solo, prevedere preventivamente due diversi generi di perequazione.

La prima è quella di tipo infrastrutturale (decreto legislativo n. 88/2011), finalizzata a rendere più eguali possibili le posizioni di partenza delle singole regioni, sino ad oggi costrette a competere nel percorso di erogazione dei Lea partendo da posizioni impari, alcuni in Ferrari Daytona (rectius, assistiti da tecnologie di ultima generazione) e altri in bicicletta (rectius, costretti a fare uso di tecnologie cosiddette "ad elastico"). L'altra dovrà riguardare una perequazione di tipo straordinario finalizzata al ripianamento dei debiti pregressi, ai quali va assicurata una soluzione che non penalizzi la portata dell'assistenza costituzionalmente dovuta. Al riguardo, non sarà possibile, così come invece sta accadendo, continuare a pagare i mutui trentennali con i Lea, non affatto "barattabili" dalle singole regioni coinvolte in favore dell'assolvimento degli impegni finanziari riguardanti il passato.

Consentirlo ulteriormente costituirebbe una reiterata violazione dei principi costituzionali, così come è avvenuto sino ad oggi.

A proposito di costi standard, è prioritaria l'esigenza di individuarli tenendo conto della corretta e fedele rappresentatività, sia geografica che demografica. Le 5 regioni recentemente selezionate dal ministero della Salute (Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Umbria e Marche), tra le quali dovranno essere scelte le 3 e dalle quali verrebbe fuori il *benchmark* propedeutico alla valorizzazione dei costi standard, rappresentano un'errata impostazione del procedimento legislativo.

Invero, manca una regione del Sud, al quale serve, più che altrove, la necessaria attenzione economico-finanziaria per uscire dallo stato di insolvenza e da quello di inadeguatezza organizzativa dei rispettivi Ssr inidonei a garantire i Lea.

Un'esigenza (articolo 27, comma 5, decreto legislativo 68/2011) che prevede l'obbligatorietà della presenza di una regione del Sud tra le 3 "finaliste". Ciò al fine di rendere il "prezzo giusto" disponibile per le regioni nella loro corretta e totale rappresentatività, sì da renderlo funzionale alla valorizzazione dei relativi fabbisogni standard, da determinarsi attraverso i più adeguati indici di deprivazione socio-economica, che tengano conto delle debolezze storiche e di quelle sopravvenute, da individuarsi anche dagli accaduti più recenti di cui dovere tenere ragionevolmente conto. In una tale ottica, pesano difatti non solo le diseguaglianze consolidate nel tempo ma anche le evoluzioni negative che si registrano via via nel mercato del lavoro (licenziamenti, mobilità, scivoli, eccetera) le quali – per come è dato registrare, per esempio, a Termini Imerese e Taranto – generano non pochi focolai epidemiologici tendenti a determinare situazioni di depressione di massa eccezionalmente rilevabili, sotto il profilo delle patologie psichiatriche, ma destinate a costituire un elemento caratterizzante ed endemico del territorio ferito dalle perdite traumatiche del lavoro.

A ben vedere, scontiamo un'epoca emergenziale che, proprio perché tale, necessita di interventi eccezionali che assumano la caratteristica della strutturalità, attesa la verosimile previsione di durata pluriennale di siffatti fenomeni. Proprio per questo motivo il tema della tutela della salute "goduta" deve assumere una sorta di centralità nelle politiche governative, attesi i due doveri ineludibili di rendere esigibile il relativo diritto sancito costituzionalmente e di arginare la perenne formazione di deficit gestori funzionali a de-

terminare una crescita esponenziale del debito pubblico, non più tollerabile a livello Ue e, in quanto tale, da dovere ripianare secondo i percorsi e le metodologie individuate nel Fiscal compact. Al riguardo, meraglia il diffuso entusiasmo registrato con l'esenzione della sanità dai tagli individuati nella proposta governativa di legge di stabilità. Il vero problema è che essa viene lasciata così com'è senza investimenti e senza la previsione di una riforma che sia veramente strutturale. Elementi fondamentali per rendere garante il sistema della uniforme esigibilità del diritto alla tutela della salute, negato alla gran parte dei cittadini (e non solo) residenti sul territorio nazionale.

Docente Unical

SANITÀ, INTERPELLANZA DI 30 PARLAMENTARI

Trenta parlamentari, su proposta della deputazione del Pd calabrese, hanno presentato un'interpellanza urgente (primo firmatario il deputato Nicodemo Oliverio) affinché i ministri dell'Economia e della Salute accertino la regolarità delle procedure seguite in relazione al piano operativo approvato esclusivamente dal commissario Scopelliti, alla luce delle ragioni che hanno determinato l'autosospensione dei due subcommissari.

SANITÀ, INTERPELLANZA DI 30 PARLAMENTARI

Trenta parlamentari, su proposta della deputazione del Pd calabrese, hanno presentato un'interpellanza urgente (primo firmatario il deputato Nicodemo Oliverio) affinché i ministri dell'Economia e della Salute accertino la regolarità delle procedure seguite in relazione al piano operativo approvato esclusivamente dal commissario Scopelliti, alla luce delle ragioni che hanno determinato l'autosospensione dei due subcommissari.

POCO SERENA, LARATTA SIRTUSA DALLA CORSA

La deputata Franco Laratta, candidata alla segreteria provinciale del Pci di Crotona, ha deciso di tornare nella sua città di nascita per partecipare in prima persona al congresso del partito. L'assunzione del congresso...

Diabete, l'obiettivo prevenirlo nelle scuole

Salvatore Pacenza dietro la tribuna per gli interventi durante i lavori del forum Far fronte comune nel programmare e migliorare le attività di prevenzione e di intervento terapeutico del diabete, patologia che colpisce il 7,2% della popolazione calabrese, attraverso le opportunità offerte dal Piano nazionale sulla malattia recepito dalla Regione il 19 giugno scorso.

E LA LINEA scaturita dal forum tra diabetologi, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, associazioni di pazienti, società scientifiche, ricercatori universitari e istituzioni calabresi promosso a Lamezia Terme dal presidente della Commissione regionale Sanità, Salvatore Pacenza che ha organizzato l'iniziativa di concerto con il dipartimento Tutela della salute e Sanità della Regione Calabria e con il contributo non condizionato della "Novo Nordisk".

Tante le autorità istituzionali e gli esperti del settore che sono intervenuti nel corso della giornata. A partire dal presidente della Regione Giuseppe Scopelliti che ha annunciato uno schema d'intesa con l'Ufficio scolastico regionale per avviare attività di prevenzione tra gli istituti calabresi, già a partire dalla tenera età dei ragazzi, attraverso adeguata informazione e indicazioni a corretti stili di vita.

Nel corso dell'iniziativa è stato inoltre premiato il professor Giuseppe Novelli, rossanese di nascita, che, a partire dal prossimo 4 novembre, succederà a Renato Lauro nella carica di rettore dell'Università "Tor Vergata" di Roma. Attraverso le conclusioni affidate al presidente della Commissione Sanità, Salvatore Pacenza, è stato annunciato che la Regione organizzerà un tavolo tecnico che ha come obiettivo la valutazione della pato-

logia nella popolazione calabrese.

Si è pensato inoltre ad un accordo di programma (che non comporterà alcun aggravio finanziario per l'Ente) tra Dipartimento Tutela della salute della Calabria e Italia barometer diabetes observatory foundation.

L'INTESA intende contribuire al progresso della ricerca e delle conoscenze scientifiche nel campo della prevenzione, della diagnosi precoce e dei modelli gestionali per il diabete e delle malattie cardio-metaboliche. Terzo impegno assunto nel corso del forum è stato quello di ritrovarsi tutti quanti nuovamente fra un anno per compiere un bilancio dello stato d'attuazione in Calabria delle linee guida contenute nel Piano nazionale.

© R. PRODUZIONE RISERVATA.





Molti ignorano di avere questa malattia

A Crotona 6 mila persone hanno il diabete, ma circa 1.700 non lo sanno. In provincia i casi di sono probabilmente 17.800. Questi i dati forniti da Diabete Italia onlus in occasione della prossima Giornata mondiale del diabete. Proprio Diabete Italia coordina l'attività delle associazioni del volontariato e delle società scientifiche della diabetologia e organizza la giornata mondiale del diabete. Se la Regione Calabria ha recepito nel proprio ordinamento il Piano nazionale diabete redatto dal Ministero della Salute, "ora bisogna passare dalle parole ai fatti e dare un'assistenza alla persona con diabete in una delle aree d'Italia dove è più diffuso", commenta Achiro Pucci, coordinatore per la Basilicata della Giornata mondiale del diabete. "La Regione ha annunciato in un convegno a Lamezia Terme - aggiunge Pucci - che intende varare un progetto di attuazione del Piano d'intesa con le società scientifiche e le associazioni fra persone con diabete. Siamo sulla strada giusta, ma occorre fare presto e fare bene". Durante gli eventi del 9 e il 10 novembre, verrà chiesto di compilare una cartolina da inviare al presidente Scopelliti " affinché dia concretezza allo sforzo in atto". Per ulteriori informazioni: Associazione giovani diabetici "Areteo" Crotona presso Pediatria - Ospedale San Giovanni di Dio (telefono 3382289617. E-mail: niclaz@libero.it.

© R. PRODUZIONE E SERVIZI



CAMPANELLA Le assicurazioni dei manager **«Già nei prossimi giorni le retribuzioni arretrate»**

«Nei prossimi giorni non appena verranno incassate le somme dovute dall'Asp e dalla Regione, la Fondazione "Campanella", come sempre, le destinerà prioritariamente al pagamento delle retribuzioni arretrate». Lo annuncia il management della Fondazione ricordando che «in questo momento la "Campanella" non ha disponibilità di risorse economiche in quanto non ha ancora incassato né la terza mensilità da parte dell'Asp, né le somme arretrate del 2009 da parte della Regione. Le considerazioni del management vengono rese pubbliche in risposta all'azione legale avviata da alcuni dipendenti. «L'aver proposto decreto ingiuntivo per gli stipendi arretrati da parte di alcuni lavoratori – concludono i vertici della Fondazione – per un verso produce un inutile aggravio di spese legali a carico dell'Ente, e per un altro non comporta alcuna utilità ai dipendenti che non hanno alcuna somma da pignorare».

L'avv. Francesco Pitaro, che patrocinia i ricorrenti, ribatte che «i lavoratori che faticano giorno e notte nel delicatissimo settore dell'oncologia hanno diritto di essere pagati regolarmente, tempestivamente e senza ritardo. E comunque – aggiunge – l'utilità dei decreti ingiuntivi per i lavoratori, le loro famiglie ed i loro figli è diretta e immediata, perché hanno già proceduto a pignorare le somme direttamente alla Regione e all'Asp». ◀



Seconda e quinta tra le aziende ospedaliere italiane per due indicatori relativi all'infarto del miocardio

Buona sanità, Mater Domini in testa alle classifiche

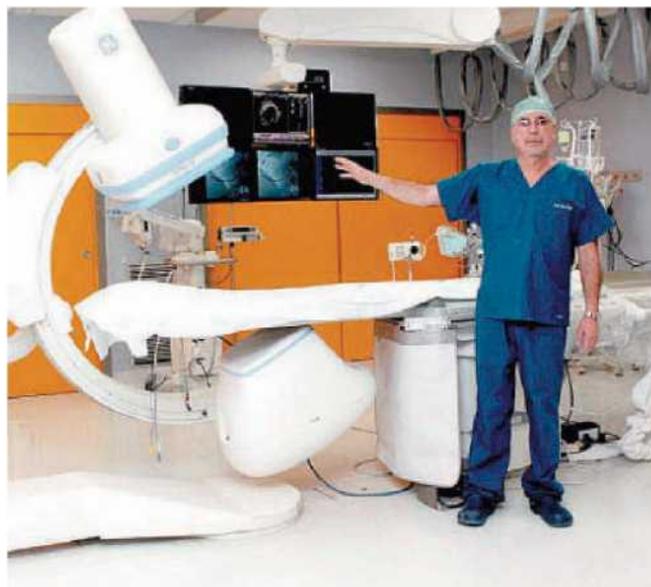
Betty Calabretta

C'è bisogno di buone notizie sulla buona sanità in una regione che non riesce a promuovere se stessa in termini di immagine, permettendo al mondo intero di menzionarla solo per le sue *de-faillance*. E allora come non tirare un sospiro di sollievo nel sapere che in un settore vitale come le malattie cardiache scendiamo le vette delle classifiche nazionali collocandoci in area podio?

I dati Agenas ripresi dalla testata on line Quotidiano Sanità e dal sito www.eticaesalute.it fanno letteralmente esultare Florindo Antoniozzi, direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria Mater Domini del capoluogo. Da questi dati emerge che tra le dieci migliori strutture italiane a rilevanza nazionale (Aziende ospedaliere, Aziende ospedaliere universitarie, Policlinici universitari, Istituti di ricovero e Cura a carattere scientifico, Enti di ricerca) l'Azienda Mater Domini si colloca in ottima postazione in due settori cruciali. Il primo riguarda la riuscita a 48 ore dell'angioplastica percutanea nel trattamento dell'infarto miocardico acuto. L'infarto è la morte di una parte del muscolo cardiaco. I principali fattori di rischio sono pressione sanguigna alta, fumo, eccesso di peso, nessuna attività fisica ed elevate quantità di colesterolo nel sangue. In Italia - viene rilevato dai siti menzionati - ogni anno sono colpiti da infarto acuto del miocardio circa 120 mila soggetti e di questi l'80% è curato in strutture ospedaliere. Quando il flusso di sangue al cuore è ridotto o bloccato a causa di un restringimento o chiusura di un'arteria coronaria, le cellule del muscolo cardiaco rischiano sofferenza e danno irreversibile fino alla morte. In presenza di ostruzioni gravi dell'arteria la terapia medica può essere inefficace per cui si preferiscono altre tecniche come l'angioplastica percutanea e l'inter-

vento chirurgico di bypass coronarico. L'angioplastica coronarica percutanea consiste nella dilatazione del vaso ostruito con un palloncino, che viene mantenuta grazie all'inserimento di uno stent. L'indicatore utilizzato per classificare le aziende ospedaliere consente di calcolare il numero di pazienti colpiti da infarto che vengono sottoposti ad angioplastica coronarica percutanea entro 48 ore dal ricovero tra tutti i pazienti ricoverati per questa malattia. La qualità misurata dall'indicatore si riferisce al grado di "appropriatezza"; più alto è il numero di pazienti sottoposti a angioplastica coronarica percutanea entro 48 ore dal ricovero, più alto è il grado di appropriatezza delle strutture ospedaliere nel curare tempestivamente i pazienti colpiti da infarto. In questa particolare classifica Azienda Ospedaliera Mater Domini - Catanzaro si colloca seconda in Italia, dopo l'Azienda Ospedaliera Policlinico Tor Vergata di Roma.

Un altro indicatore invece consente di calcolare, tra tutti i pazienti ricoverati per infarto acuto del miocardio, quanti muoiono nei 30 giorni successivi al ricovero ospedaliero. La qualità misurata dall'indicatore si riferisce al grado di "efficacia". Più è basso il numero di pazienti morti durante i 30 giorni successivi al ricovero, più alta è l'efficacia delle cure offerte dalle strutture ospedaliere. In questa seconda classifica l'Azienda ospedaliera Mater Domini si colloca quinta in Italia, dopo Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli (sede di Saccile nel Friuli), l'ospedale Manzoni di Lecco, il Centro cardiologico Monzino di Milano e l'Azienda ospedaliera universitaria Lancisi di Ancona. «Grazie all'impegno del prof. Ciro Indolfi e dell'intero staff - dice il dg Antoniozzi riferendosi al prestigioso cardiologo della Mater Domini - siamo l'unica azienda calabrese citata e molto ben piazzata in classifica». ◀



Il prof. Ciro Indolfi dell'Azienda ospedaliera universitaria Mater Domini



SOVERIA M. Ennesima denuncia del comitato Pro ospedale

Niente rimborsi spese ai medici

Si vuole cancellare il nosocomio

SOVERIA MANNELLI. Nessun rimborso chilometrico per gli operatori sanitari che dall'ospedale lametino devono andare a lavorare in quello di Soveria. Chi userà la propria auto lo farà a sue spese.

«Questa recente circolare ci lascia veramente molto perplessi», dichiara Antonello Maida, presidente del comitato Pro ospedale soveritano. Secondo il quale si tratta di un'altra manovra per affossare il nosocomio di montagna, perché i medici prenderebbero volentieri un bus ma gli orari delle corse sono quelli scolastici, a disposizione cioè degli studenti pendolari, e non certamente ospedalieri.

Spiega il comitato: «Naturalmente in una prima e superficiale lettura, l'ordine di utilizzo dei mezzi aziendali, o se più conveniente i mezzi pubblici ed in estrema ratio l'auto propria, sembrerebbe interpretare alla lettera la legge 122/2010 sull'indennità chilometrica, finalizzata ad una drastica riduzione degli elevati costi d'indennizzo sostenuti nel passato. Ma per chi, come noi, conosce le insidie di provvedimenti del genere, suonano diversi campanelli d'allarme rosso».

Maida: «Non siamo di certo sostenitori dei rimborsi facili e generosi, ma in anni di rivendicazione abbiamo assistito troppo spesso ad episodi e provvedimenti di "scoraggiamento" verso quel personale che, malgrado tutto, ha a cuo-

re il proprio lavoro e sufficientemente responsabilità per adattarsi ai tempi di magra e venendo incontro all'esigenza dell'azienda. Ma questa disposizione va in quella direzione, visto che ben sa chi ha emanato il provvedimento che i mezzi aziendali a disposizione dei trasferti sono pochi, che non esistono mezzi pubblici adeguati e continuativi e le necessarie autorizzazioni sarebbero di lenta ed estenuante emanazione».

Da qui l'annuncio di una conseguenza dannosa per l'ospedale di Soveria: «Prevediamo un netto falcidiamento dei pochi servizi di ambulatorio, o meglio day surgery e consulenze, tipo urologia e andrologia, otorino, o magari ancora ortopedia nell'unico giorno utile, che adesso il nosocomio riesce ancora ad erogare con sufficiente regolarità ed efficacia, grazie alla serietà ed abnegazione di professionisti che in base a questo provvedimento, si troverebbero spesso nell'impossibilità di poter raggiungere Soveria».

Il comitato Pro ospedale: «Troppo spesso siamo stati giusti profeti di future disgrazie, questa volta vorremmo condividere queste preoccupazioni e trovare le giuste soluzioni con l'intero consiglio comunale e provvedere ad informare quei referenti politici regionali della problematica, provando una volta almeno ad anticipare i disservizi piuttosto che doverli dolorosamente registrare». ◀



La campagna dell'Uici a favore dei bambini **Parte la prevenzione sulle patologie oculari**

Parte il 4 novembre e si conclude il 18 la terza edizione della campagna itinerante sulla prevenzione delle patologie oculari dei bambini promossa dall'Unione ciechi.

A beneficiarne gli alunni delle scuole per l'infanzia e quelli della primaria.

L'obiettivo del check up è l'individuazione precoce delle malattie che interferiscono con il processo di acquisizione dell'immagine e compromettono il normale sviluppo dell'apparato oculare. Ci sono infatti anomalie visive che si presentano precocemente e che possono rimanere sconosciute; prima fra tutte l'ambliopia (occhio pigro da non uso). Lo screening si svolgerà al mattino (dal lunedì al sabato) dalla 9 alle 13 in un ambulatorio mobile che si fermerà accanto ad ogni struttura scolastica interessata.

Gli oculisti Gabriele Fera, Alessandro Labate, Francesco D'Agata e l'ortottista Francesca Costantino effettueranno

le visite di prevenzione. Il calendario degli appuntamenti è il seguente: 4 e 5 novembre, scuola primaria Don Bosco, 6 istituto comprensivo di

Rombiolo, 7 plesso scolastico di Piscopio, 8 scuola comunale dell'infanzia di Sant'Onofrio,

9 istituto comprensivo di Polia, 11 scuola materna comunale di Brognaturo, 12 istituto comprensivo di Arena, 13 scuola primaria e media di San Gregorio d'Ippona, 15 scuola dell'infanzia e primaria di Sant'Onofrio, 16 istituto alberghiero Vibo Valentia, 18 scuole primarie Buccarelli- Vena Superiore. E' prevista l'effettuazione di circa mille screening che si aggiungeranno

ai mille 413 delle prime due edizioni. Il camper della prevenzione ha già sostato, complessivamente, in 24 Comuni della provincia e gli specialisti hanno rilevato 348 casi di bimbi con problemi visivi, pari al 24,62 per cento.

«Con pochi mezzi a disposizione – dichiara Giovanni Barberio, presidente provinciale Uici –, tantissimo impegno e grazie alla disponibilità di volontari e amici, vicini all'associazione ciechi e ipovedenti, nello squallido momento storico dei tagli alla sanità e al sociale dimostra ancora una volta contenuti e azioni concrete». ◀ (v.s.)



L'ambulatorio mobile per la prevenzione dei disturbi oculari



Convegno internazionale di Medicina **Il dott. Enzo Natale** **a "Italian congress"** **rappresenta la Calabria**

La Calabria presente al tavolo romano del IV Italian Great Network Congress Focus on Innovations sulla medicina d'emergenza che si è tenuto nei giorni scorsi a Roma.

A rappresentarla egregiamente il dott. Enzo Natale operatore del great network da cinque anni che ha voluto coinvolgere l'azienda sanitaria locale e tutto il Dipartimento di emergenza quali principali attori della rete scientifica in questione. Di questa grande organizzazione "academic research", che opera a livello internazionale tra esperti nella gestione delle condizioni acute e per lo sviluppo della globalizzazione della sanità, fa parte lo stesso dott. Natale che, nel suo intervento al Focus sulla "Session of polytrauma", insieme ai migliori esperti internazionali provenienti da diversi background (emergency medici, cardiologi, neurologi, chirurghi, ortopedici ecc.), ha proposto il lavoro su "What we mustn't do in polytraumatic patients in the ER".

Uno studio condiviso dal gruppo degli esperti e approvato come documento di consenso sulla base degli elementi di prova più concreta in letteratura.

Tale documento sotto forma di posizione di consenso e di contributo di ricerca originale è stato selezionato per la pubblicazione in riviste internazionali con impact factor. L'iniziativa romana ha riscosso un enorme successo e ha visto la partecipazione di oltre 450 partecipanti provenienti da tutto il mondo che hanno dibattuto temi di grande rilevanza scientifica sulle innovazioni e sui risultati di ricerca nel campo delle malattie acute. Il ruolo svolto dal dott. Natale nell'ambito di un consesso così importante ha riscosso approvazione e soddisfazione anche da parte del commissario Asp Maria Pompea Bernardi. «È un ulteriore riconoscimento – ha detto Bernardi – all'impegno professionale e all'intensa e qualificata attività di un operatore della sanità vibonese che dirige con successo un settore così nevralgico. L'occasione è propizia – ha aggiunto il commissario – per ringraziare tutti gli operatori del Pronto soccorso e della Medicina d'emergenza per lo spirito di abnegazione che hanno dimostrato nel periodo estivo e che quotidianamente continuano a dimostrare nel dare risposte ai bisogni degli ammalati». ◀ (v.s.) ▶



Il dott. Enzo Natale (primo da sinistra) durante i lavori



La "Campanella" ai dipendenti: presto gli arretrati

«Nei prossimi giorni non appena verranno incassate le somme dovute dall'Asp e dalla Regione Calabria la Fondazione "Tommaso Campanella", come sempre, le destinerà prioritariamente al pagamento delle retribuzioni arretrate». E' quanto afferma il management della struttura oncologica con riferimento ai decreti ingiuntivi che sono stati notificati in questi ultimi giorni per conto di alcuni dipendenti della Fondazione per retribuzioni arretrate. Sulla vicenda il management della "Campanella" ha diramato un comunicato nel quale si osserva che «i lavoratori della Fondazione dovrebbero sapere, perché costantemente informati, che in questo momento la Fondazione non ha disponibilità di risorse economiche in quanto non ha ancora incassato né la terza mensilità da parte dell'Asp, né le somme arretrate del 2009 da parte della Regione Calabria». Secondo il management della "Campanella" «l'aver proposto decreto ingiuntivo per gli stipendi arretrati da parte di alcuni lavoratori, per un verso produce un inutile aggravio di spese legali a carico dell'ente, per altro verso non comporta alcuna utilità per i dipendenti che non hanno alcuna somma da pignorare. Nei prossimi giorni non appena verranno incassate le somme dovute dall'Asp e dalla Regione Calabria la Fondazione come sempre, le destinerà prioritariamente al pagamento delle retribuzioni arretrate».



Medicina e ricerca La sanità vibonese al Great congress

Tra gli esperti mondiali il dottore Enzo Natale

Motivo di vanto e di prestigio. Personale, certamente. E con una valenza per l'intero territorio provinciale. Perché è vero che la medicina calabrese presenta delle difficoltà, ma è innegabile che della sanità locale non si può fare di tuttata un'erba un fascio. Delle eccellenze esistono. Come esiste personale medico, vibonese, altamente qualificato. La conferma? La quarta edizione dell'*Italian great network congress focus on innovation and translational reserach in emergency medicine*. L'associazione *Great network* opera a livello internazionale nella medicina d'emergenza e d'urgenza e ogni anno raccoglie i rappresentanti medici di settore in un congresso dalla portata mondiale. L'iniziativa quest'anno si è svolta a Roma, tra il 14 e 18 ottobre, e ha riscosso un enorme successo, con la partecipazione di oltre 450 persone provenienti da tutto il mondo a discutere sui temi di grande rilevanza scientifica, sulle innovazioni e sui risultati di ricerca nel campo delle malattie acute. Un'organizzazione, dunque, che fon-

da la propria attività sui concetti dell'innovazione e della ricerca, costituita da 190 presidenti provenienti da 40 Paesi del mondo, che mira a standardizzare l'approccio clinico e organizzativo nella gestione delle condizioni acute, oltre che a rendere la sanità globale. E della prestigiosa associazione è parte integrante un medico di Vibo, da ben 5 anni. Si tratta del dottor Vincenzo Natale, ospite dell'evento mondiale svoltosi a Roma in rappresentanza dell'intera Calabria. Impegnato da sempre nel tentativo di tradurre i risultati scientifici della pratica medica in cure preventive, il dottore Natale ha fortemente voluto che l'Asp di Vibo e il dipartimento di Emergenza fossero fra i protagonisti del congresso. Nel corso dell'evento internazionale, il medico del territorio ha avuto modo di confrontarsi con i migliori esperti mondiali provenienti da ogni settore medico, presentando nel suo intervento il lavoro *What we mustn't do in politraumatic patient in Er*, condiviso dal gruppo di esperti ed approvato come documen-

to di consenso sulla base degli elementi di prova concreta presenti nella letteratura medica. Lo studio, per la sua qualità, è stato poi selezionato per la pubblicazione in riviste internazionali con impact factor. Immancabile il commento d'orgoglio del commissario Asp, Maria Pompea Bernardi. «La presenza del dottor Natale - ha detto - all'evento mondiale, è un ulteriore riconoscimento all'impegno professionale, all'intensa e alla qualificata attività di un operatore della sanità vibonese che dirige con successo un settore così nevralgico. L'occasione è propizia, poi, per ringraziare tutti gli operatori del Pronto soccorso e medicina d'Urgenza per lo spirito di abnegazione che hanno dimostrato nel periodo estivo e che quotidianamente continuano a dimostrare nel dare risposte ai bisogni degli ammalati». Perché è giusto dare a Cesare quel che è di Cesare, come segno del fatto che quando ben si lavora a guadagnarne è l'intera comunità.

il.le.



La sede dell'Asp di Vibo e nel riquadro il medico Vincenzo Natale



■ la prevenzione

Uici e “Occhio ai bambini” Si parte con la terza edizione

Forti dei notevoli risultati conseguiti grazie alle prime due edizioni di giugno scorso e dell'ottobre 2012, l'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti ha elaborato, con notevoli sforzi

organizzativi ed economici, un nuovo calendario di controlli della vista sui bambini frequentanti le scuole dell'infanzia e quelle primarie della provincia. In collaborazione con l'Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità, partirà il 4 novembre sino al 18 la terza edizione di “Occhio ai bambini”.

Obiettivo del check up l'individuazione precoce delle patologie che interferiscono con il processo di acquisizione dell'immagine, compromettendo un normale sviluppo dell'apparato visivo. Vi sono, infatti, anomalie visive che si presentano precocemente e che possono rimanere sconosciute: prime fra tutte, l'ambliopia, “oc-

chio pigro da non uso”. Lo screening si svolgerà dalle 9 alle 13, in un ambulatorio mobile oftalmico all'avanguardia, allestito a bordo di un camper della prevenzione - che si fermerà accanto ad ogni struttura scolastica interessata. Gli esami da effettuare - tutti non invasivi ed eseguiti da oculisti di fiducia Uici - saranno il riflesso rosso dell'occhio; esame della motilità oculare, stereopsi; riflessi corneali; esame dell'acuità visiva con test delle “e” di Snellen. Gli oculisti Gabriele Fera, Alessandro Labate, Francesco D'Agata e l'ortottista Francesca Costantino effettueranno lo screening in tutte le scuole primarie della Provincia. «Con pochi mezzi a disposizione, tantissimo impegno e grazie alla disponibilità di volontari ed amici vicini all'associazione - in una nota stampa il presidente Uici, Giovanni Barberio -, l'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti, nello squalido momento storico dei tagli alla sanità ed al sociale, dimostra come si possa essere protagonisti di crescita civile, senza i soliti proclami vuoti di contenuti e di azioni concrete, enunciati da amministratori troppo spesso occupati ad apparire piuttosto che a fare».





Un momento della passata edizione dello screening Uici

Operazione fallimentare

I pentastellati Molinari e Barbanti denunciano la Convenzione col Bambin Gesù di Roma. L'intenzione era quella di creare un "Centro pediatrico per le chirurgie" presso l'ospedale Pugliese Ciaccio di Catanzaro, dove avrebbero operato gli specialisti del Bambin-Gesù

eliminando i viaggi della speranza e l'aggravio di costo per la Regione Calabria. I dati sembrano contraddire queste ipotesi. Come denunciato anche dalla trasmissione "Report", si è trattato dell'ennesimo inganno in danno dei calabresi

Nel 2006 viene firmato un accordo tra l'ospedale "Pugliese Ciaccio" e l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma. «Nasce a Catanzaro un centro pediatrico per le chirurgie», si legge ancor oggi nel sito dell'ospedale romano.

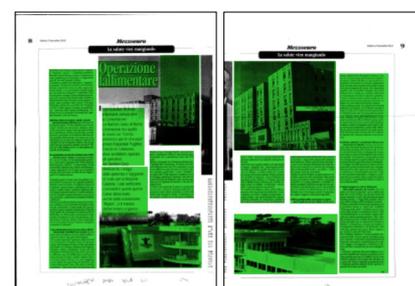
«L'obiettivo è quello di far diminuire i "viaggi della speranza" da parte dei pazienti e dei loro familiari per curarsi nel Lazio e in altre regioni del Centro-Nord». «La convenzione è il primo passo di un accordo tra la Regione e il Bambino Gesù che prevede lo sviluppo di una collaborazione basata sullo scambio di professionalità mediche e infermieristiche tutto incentrato sulla pediatria. Il centro sarà costituito dalla attuale Chirurgia Pediatrica, diretto da un medico del "Pugliese Ciaccio" e dalle singole Chirurgie specialistiche, che - sulla base delle esigenze terapeutiche - vedranno invece la chiamata di chirurghi dell'ospedale Bambino Gesù da Roma».

Sulla base della convenzione, quindi, i piccoli pazienti potranno effettuare gli interventi direttamente presso "Centro pediatrico per le chirurgie" istituito nel nosocomio calabrese, dove verrà ad operare l'equipe degli specialisti romani per le prestazioni di bassa complessità, secondo percorsi e procedure di eccellenza sulla base degli standard internazionali. Si evitano così i trasferimenti con un notevole risparmio tanto per le famiglie che per la Regione Calabria. Solo per gli interventi più complessi e delicati è previsto il "follow up" nella capitale, dove vi è una migliore dotazione di attrezzature.

La seconda fase prevede la creazione entro la fine del 2012 di un "Centro di patologia neonatale" e di un "Centro di Oncoematologia pediatrica", come parte integrante della "Rete pediatrica della Regione Calabria". La previsione è di una consistente riduzione dei costi di mobilità passiva per i pazienti dai 0 ai 18 anni con un risparmio che già nel primo anno avrebbe dovuto raggiungere i 3,5 milioni di euro.

«Qualche giorno fa sono stati resi pubblici i numeri della Convenzione tra l'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma e il Pugliese Ciaccio di Catanzaro; questi numeri, spacciati per un successo, in realtà svelano l'ennesimo fallimento delle strategie regionali calabresi in ambito sanitario, con un continuo sperpero di denaro» scrivono in un comunicato i parlamentari pentastellati Molinari e Brabanti.

Gli interventi effettuati direttamente presso la struttura calabrese sono aumentati di qualche unità,



ma ma è diminuito il valore medio dei ricoveri, poiché si tende a trasferire direttamente al Bambin Gesù quelli che presentano un qualche grado di difficoltà. «L'effetto della convenzione è stato quello di mantenere in loco la bassissima complessità per trasferire a Roma l'alta complessità» scrive ad esempio Sergio Costanzo, consigliere comunale a Catanzaro.

I due parlamentari muovono una critica radicale denunciando l'inutilità di un accordo che non arreca alcun beneficio ai piccoli calabresi della regione né sollievo alle casse della Regione.

«Per quanto riguarda l'importanza degli interventi che si compiono, il Bambin Gesù, a Catanzaro, esegue una chirurgia di basso livello, già gestita dal reparto di Chirurgia Pediatrica del Pugliese. Bisogna, inoltre, considerare il peso dei Drg (Diagnosis-related groups), dato che le operazioni effettuate sono poco difficili mentre per gli interventi più rilevanti i cittadini calabresi devono invece andare a Roma, con costi maggiorati per la Calabria che paga i Drg più importanti e più costosi alla regione Lazio. Ma anche in termini quantitativi i dati snocciolati dal presidente del

Bambin Gesù, Giuseppe Profiti, sono preoccupanti: si dichiarano infatti 42 interventi al mese, rimarcando che, in precedenza, erano solo 20 al mese.

Ebbene, nel reparto di Chirurgia pediatrica dell'ospedale dell'Annunziata, a Cosenza, gli interventi effettuati sono circa 50 a settimana: si tratta di una differenza assai rilevante. Ci si deve chiedere, pertanto, quant'erano - e sono - produttivi i sei medici dell'Unità Operativa complessa (Uoc) di Chirurgia pediatrica di Catanzaro, visto che l'attività chirurgica del Bambin Gesù non ha sostituito ma si è aggiunta all'attività svolta dai chirurghi locali.

Un'altra cosa importante è sapere se corrisponde al vero che il reparto di chirurgia pediatrica catanzarese chiude sabato e domenica, a motivo del rientro degli operatori a Roma. Lo riterremo, anche questo, un fatto su cui fare gravi considerazioni e - forse - anche con qualche profilo di illegittimità, trattandosi di un ospedale catalogato come hub.

Solleghiamo pure qualche dubbio sull'opportunità di cercare - pagando caro - fuori regione professionalità equivalenti a quelle che potremmo trovare in Calabria; ci risulta, infatti, che i medici più quotati preferiscano operare a Roma piuttosto che scendere a Catanzaro, vista la differenza di tassazione tra la Calabria e il Vaticano, dove ha sede il Bambin Gesù. Insomma, per i medici migliori venire in Calabria - è triste dirlo - non sarebbe "economicamente conveniente".

E ci sarebbe da indagare, infine, anche sulla sostituzione della figura apicale del Bambin Gesù a Catanzaro, avvenuta a maggio di quest'anno - a quanto sembra - per scarsa produttività e incompatibilità ambientale. In conclusione, risultato di tale costosa convenzione è che non abbiamo le migliori professionalità del Bambin Gesù, non sono terminati i viaggi della speranza dei calabresi fuori regione per quelle operazioni più importanti, non c'è una crescita professionale dei nostri me-

dici ma (al contrario) un ostacolo allo sviluppo delle professionalità locali e - per finire - i costi della sanità regionale aumentano.

Sarebbe il caso di riflettere su questa ulteriore discutibile operazione del commissario della sanità nonché governatore della Calabria, Giuseppe Scopelliti, il cui nome garantisce, ai cittadini calabresi, un doppio fallimento per ogni suo atto amministrativo sia direttamente, per la scarsa qualità dei servizi fruiti, sia indirettamente, per il carico tributario che si troveranno costretti a sopportare per coprire l'aggravio delle spese regionali».

L'effetto prodotto dalla convenzione in questi anni è quello di non aver ridotto significativamente

mentre i trasferimenti dei pazienti a Roma, il "follow up" ha provocato una diminuzione degli interventi di media difficoltà, si è provocato un significativo incremento di costo per il pagamento delle trasferte agli specialisti dell'equipe medica che viene ad operare al Ciaccio. Una valutazione negativa che troverebbe sostegno nel tavolo Massicci dove si è fatto un consuntivo dell'opera di risanamento del deficit sanitario calabrese. L'unico risultato positivo sembra quello di aver creato una corsia preferenziale per i pazienti calabresi con una riduzione dei tempi di attesa.

Molto perplesso anche l'ex primario di Ortopedia pediatrica del Pugliese, Enzo Morelli, secondo il quale, il centro si è rivelato un mero procacciatore di trasferimenti, che ha la necessità di garantire al "Bambin Gesù" attività di ricoveri e interventi chirurgici. In vigore dell'accordo si è registrato un aumento della mobilità in uscita e quindi incremento dei costi a carico della Regione Calabria, mentre la lungaggine dell'analisi e della verifica del programma e quindi della fattibilità per attuare la realizzazione dei centri specialistici all'interno delle strutture del P.O. Pugliese ha impedito che venissero realizzati nei tempi previsti.

La gestione sanitaria è ossessionata dalla perenne rincorsa di un risparmio forzosa, con un continuo taglio alle spese che non trovano alcuna giustificazione sul piano dell'efficienza dei servizi.

La convenzione ha finito per depauperare la struttura calabrese delle professionalità di alto livello, ha impedito la formazione e la specializzazione dei chirurghi operanti in quella struttura, che si sono dovuti limitare agli interventi più elementari. La Calabria dovrebbe favorire il rientro nella regione delle grandi professionalità dei correggionali operanti in altre regioni dove hanno maturato esperienze e professionalità importanti. Molti di loro sarebbero disponibili a rientrare a condizione che gli venissero offerte condizioni ottimali di lavoro e l'opportunità di mettere a frutto le loro professionalità.

I calabresi pagano tre volte le disfunzioni della sanità regionale, che assorbe circa i tre quarti del bilancio regionale: con le addizionali Irpef più elevate d'Italia, con gli esosi ticket che spesso superano il costo delle prestazioni presso strutture private e i "viaggi della speranza" alla ricerca dell'eccellenza delle prestazioni sanitarie.

Il bilancio potrebbe diventare più disastroso con

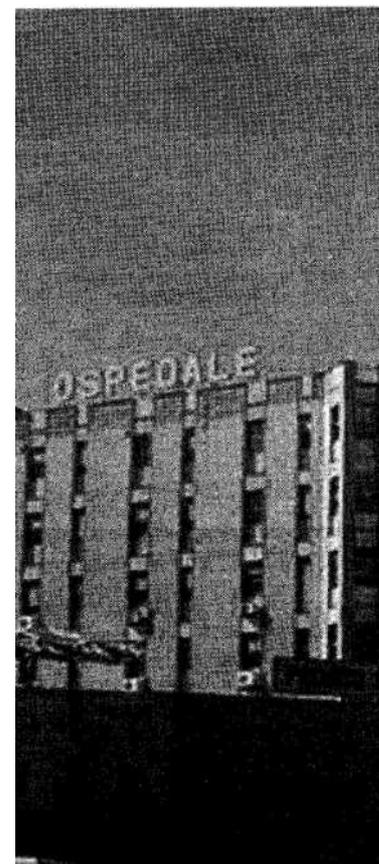
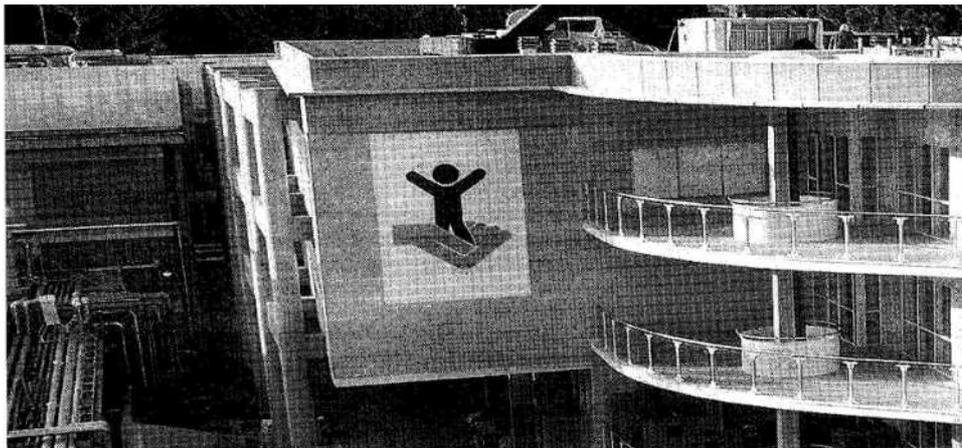
la prossima entrata in vigore del cosiddetto "Schengen della salute" introdotto con il recepimento della direttiva comunitaria 24/2011 sulle cure transfrontaliere, la cui entrata in vigore è prevista per il primo gennaio prossimo. Tutti i cittadini europei avranno il diritto di scegliere il migliore specialista per un'operazione chirurgica a Berlino o a Stoccolma o cercare una terapia all'avanguardia a Barcellona o ad Amsterdam. Sarò il Servizio sanitario del proprio Paese a pagare a pie' di lista il costo dell'intervento.

Per il cittadino calabrese il sistema potrebbe rivelarsi una beffa. Alcune regioni potrebbero frap-

porre ostacoli o rimborsare solo parzialmente gli interventi, senza alcuna considerazione per le spese di viaggio e di soggiorno, o limitarsi al rimborso del solo costo previsto per cure analoghe in Italia.

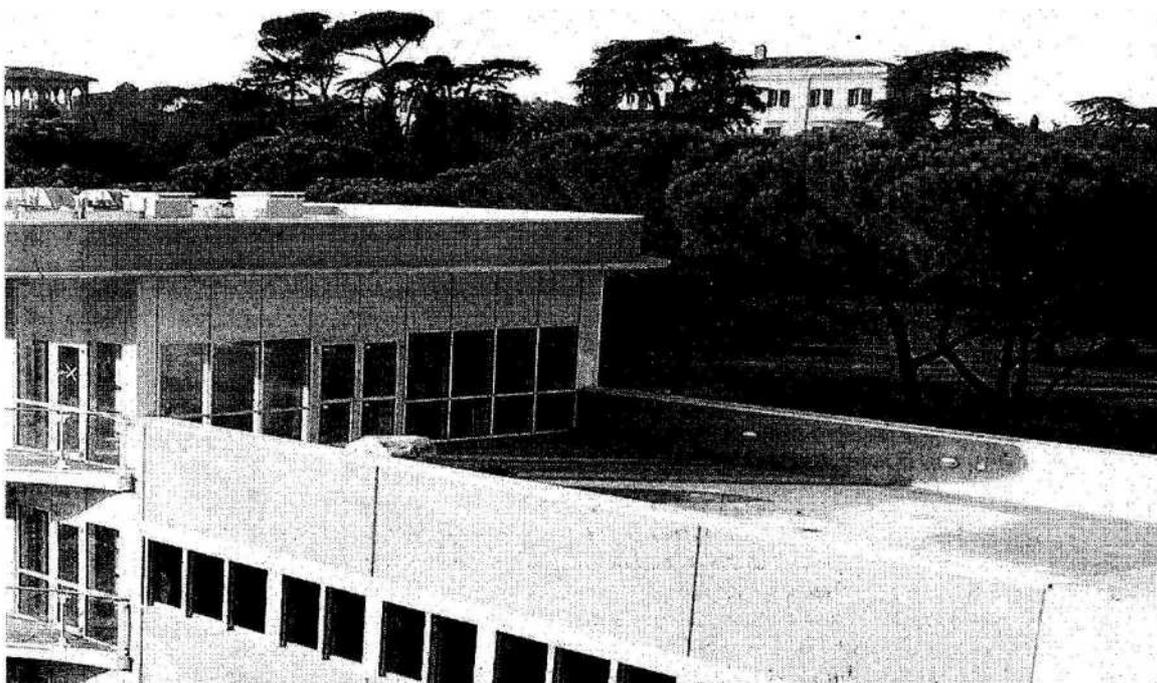
L'ennesimo confronto del tavolo Massicci con il governo potrebbe provocare la creazione di un sistema penalizzante per la Calabria che ha come obiettivo primario non la salute dei cittadini, ma la salute del bilancio regionale, sconquassato dalla disastrosa gestione sanitaria di tutti i governi regionali che si sono succeduti.

o.p





L'ospedale "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro
Sotto, il "Bambin Gesù" di Roma



Monitoraggio COSTANTE

Francia e Italia insieme
per creare un laboratorio
internazionale dedicato
allo studio delle malattie
neurodegenerative
tra cui Parkinson e Alzheimer

Francia e Italia hanno unito le forze per creare un laboratorio internazionale dedicato allo studio delle malattie neurodegenerative. L'Università di Lille 1, il Cnrs, il Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr), l'Università Sapienza di Roma e l'Irccs Neuromed di Pozzilli (Is) hanno infatti siglato l'accordo per la creazione del Laboratorio internazionale associato (Lia) "Stress prenatale e Malattie neurodegenerative".

A seguito di una collaborazione scientifica di lunga durata tra la Francia e l'Italia, il Lia ha lo scopo di continuare, e in qualche modo far convergere, la ricerca di diversi gruppi di studiosi che hanno già riportato importanti risultati nel campo delle neuroscienze.

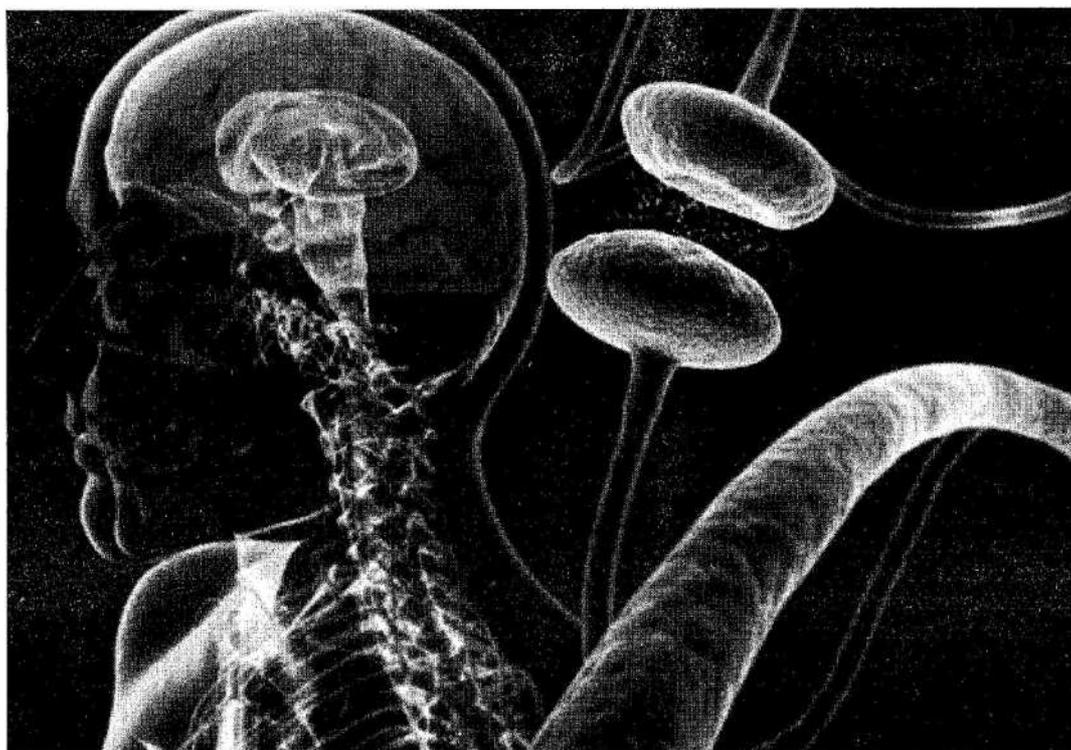
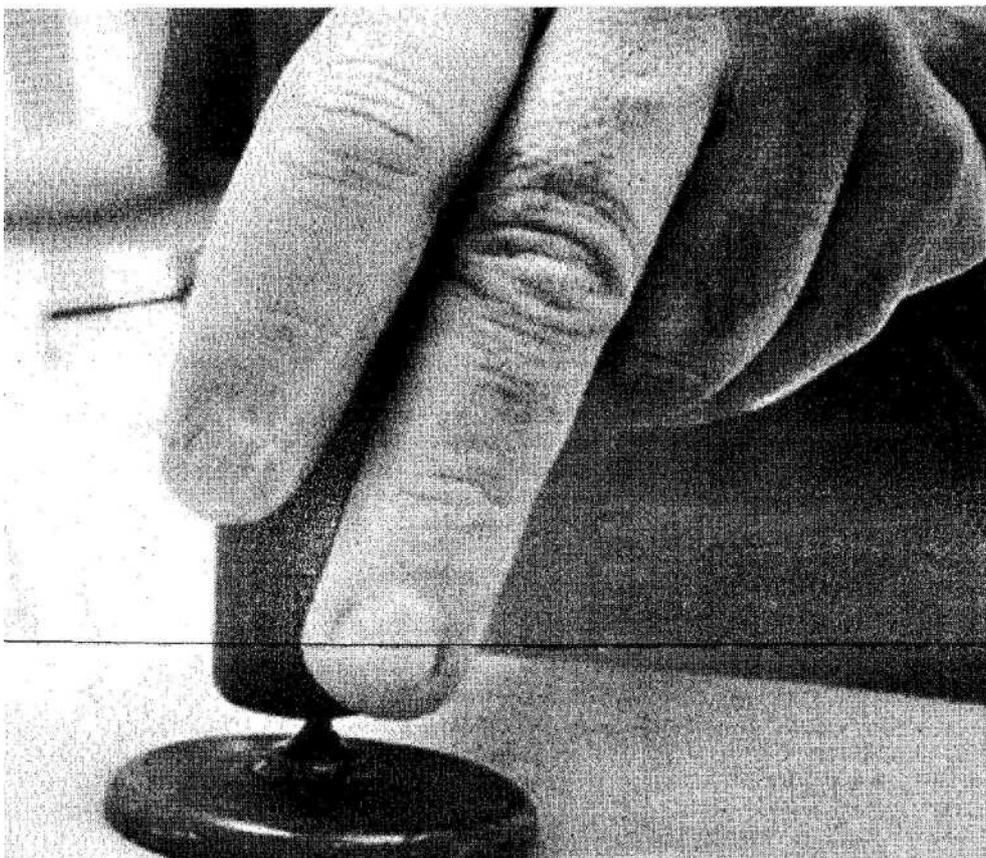
Nello specifico, il Laboratorio ha l'obiettivo di valutare se gli eventi traumatici (come, per esempio, condizioni di stress psico-fisico o patologie infettive) negli stadi precoci dello sviluppo, in par-

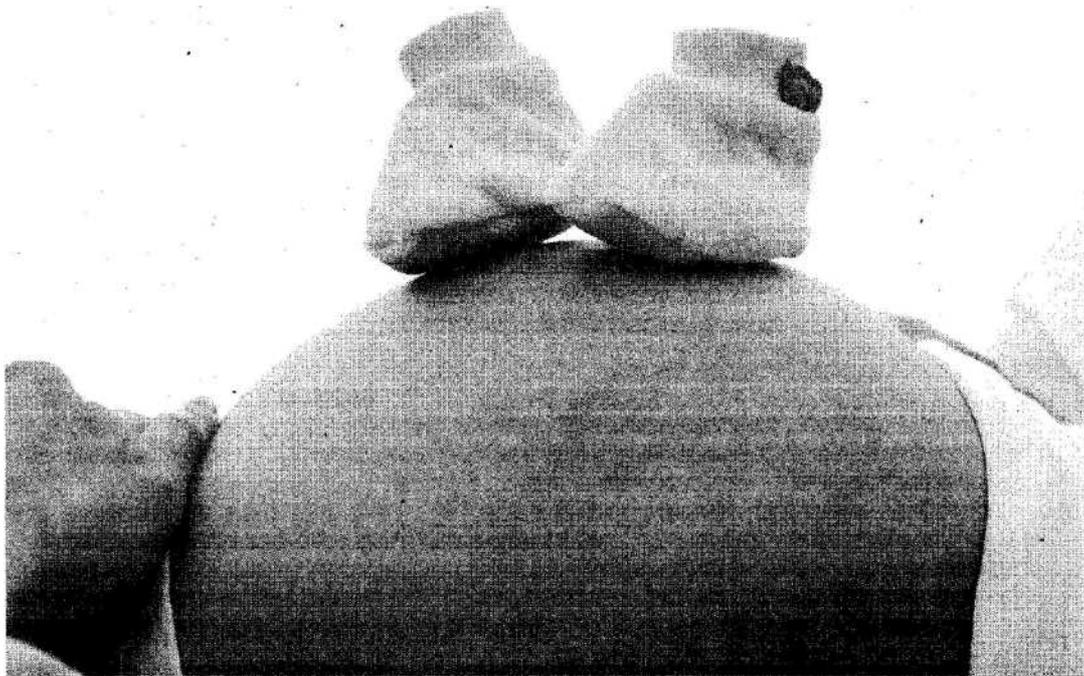
ticolare durante la gravidanza, possono influenzare la predisposizione nei confronti delle principali patologie neurodegenerative dell'età adulta (in special modo Parkinson e Alzheimer) in termini di età di esordio, severità e progressione della malattia.

Lo studio di tali meccanismi potrebbe facilitare lo sviluppo di strategie terapeutiche in grado di prevenire o ritardare l'insorgenza delle patologie neurodegenerative o l'individuazione di biomarcatori per prevedere l'insorgenza delle malattie.

I ricercatori auspicano di poter produrre risultati che abbiano un'effettiva ricaduta sulla salute pubblica sia in termini di diagnosi che di terapie innovative. Uno dei punti di forza del Lia sarà, inoltre, lo scambio di studenti e ricercatori, anche nell'ambito di programmi finanziati dall'Unione europea, incentivando la partecipazione al progetto di scienziati di fama internazionale.







Con Principe mi pare di satire su "Scherzi a parte"



Il sindaco di Cosenza, Mario Occhiuto, replica su Facebook all'attacco del capogruppo del Pd in Consiglio regionale a proposito di area urbana, trasporti, qualità della vita

di **Mario Occhiuto***

Devo ammettere che a volte, leggendo la rassegna stampa che ha a che fare con il sottoscritto e con l'azione amministrativa del mio Esecutivo, ho la puntuale sensazione di trovarmi nella trasmissione televisiva 'Scherzi a parte'. Perché scorro opinioni, giudizi, commenti che non combaciando con la realtà delle cose possono solo appartenere alla finzione tipica dei reality show.

Questo è senz'altro il caso dell'ultimo intervento dell'onorevole Sandro Principe che, dalle colonne del *Quotidiano della Calabria*, approfitta della conferenza dei servizi che si è svolta qualche giorno fa a Palazzo dei Bruzi per sentenziare in maniera non obiettiva sui cambiamenti rivoluzionari che stanno avvenendo nel capoluogo di una delle province più vaste d'Italia e nella quale rientra anche la 'sua' Rende. Certo, riconosco che Sandro Principe è espressione della vecchia guardia politica, abituato in quanto tale alle battute spicciolate e a denigrare gli avversari. A me invece, come ormai spero sia abbastanza noto, piace entrare nei contenuti e nel merito delle questioni.

Tanto per cominciare, alla suddetta conferenza dei servizi il Comune di Rende era presente con il commissario prefettizio straordinario, con i sub commissari e con i tecnici municipali. Mi spiace che l'onorevole Principe, molto legato al suo territorio, non ne fosse informato. Di più: l'incontro è l'ultimo di una serie di riunioni che io stesso ho avviato fin dal mio insediamento, e alle quali non mancò a suo tempo di partecipare l'allora sindaco di Rende Vittorio Cavalcanti, a testimonianza di quanta importanza venga attribuita dal sotto-

scritto al concetto di area urbana. Che è, in primo luogo sinergia, cooperazione e integrazione dei servizi offerti ai cittadini. Come appunto il progetto della Circolare veloce da estendere fino all'Unical. Bisogna partire da qui e dagli sforzi concreti che vengono messi in atto, per intervenire sul tema, anziché additare colpe inesistenti che al massimo risiedono egoisticamente in casa propria e non in quella altrui.

La conferenza dei servizi si è infatti resa necessaria in seguito alle numerose

richieste di docenti universitari, studenti e cittadini che hanno rappresentato una reale esigenza di mobilità fra Cosenza, Rende e l'Università della Calabria da attuare attraverso un sistema di trasporto pubblico la cui efficacia in questo momento viene ritenuta da tutti inadeguata e insufficiente. In questo senso, se per area urbana l'onorevole Principe intende la sua ristretta visione a favorire altri interessi che non siano quelli della popolazione (ma magari solo ad aumentare le rendite fondiari) allora sì, ha ragione lui: le politiche di Mario Occhiuto tendono a demolire QUESTO tipo di area urbana. Ricordo a tal proposito, che negli anni è stato perpetuato uno scempio a danno della storia, della tradizione e dello sviluppo del capoluogo di provincia, semmai.

Cosenza ha ridotto drasticamente i suoi abitanti da 110mila a 70mila, l'asse dello sviluppo urbano è stato volutamente spostato verso nord svuotando completamente la zona a sud dei suoi elementi attrattivi, con il totale abbandono del centro storico e la realizzazione di quartieri dormitorio privi di funzioni, causando il generale impoverimento del ruolo della città-porta della Sila.



Mi chiedo quindi come mai oggi si torni a parlare di un nuovo ospedale da far sorgere in un'area allocata, guarda la combinazione, a nord del territorio e quindi quasi a Rende, mentre, al contrario, occorrerebbe pretendere a gran voce una maggiore qualità dell'offerta sanitaria. Trovo assolutamente ridicolo e riduttivo non discutere di problematiche serie, cercando di indirizzare invece l'attenzione, che fa comodo a pochi, su un ulteriore depauperamento dell'area a sud di Cosenza. La città trainante non sarà nuovamente abbandonata a se stessa e sarebbe ora che gli habitués di certe politiche vecchio stampo se ne facessero una ragione.

Il rinnovamento è già stato avviato e non si fermerà, puntando, ad esempio, sulla forza del passato che è concentrato a sud del capoluogo bruzio che non possiamo permetterci di rendere periferia. Qui, come cerniera di collegamento, l'ospedale principale di tutta la provincia continuerà ad avere la sua sede. Ho sempre ribadito l'esigenza di una città unica che riconoscesse simultaneamente la giusta importanza al capoluogo ma, per creare davvero un territorio unico, dobbiamo fornire risposte concrete sui servizi. La domanda c'è. Nella Presila le popolazioni attraverso i loro sindaci ci chiedono, in quanto amministratori del Comune capoluogo, il servizio di trasporto pubblico integrato. Com'è possibile che a Rende ci si ostini invece a mantenere le cose come stanno?

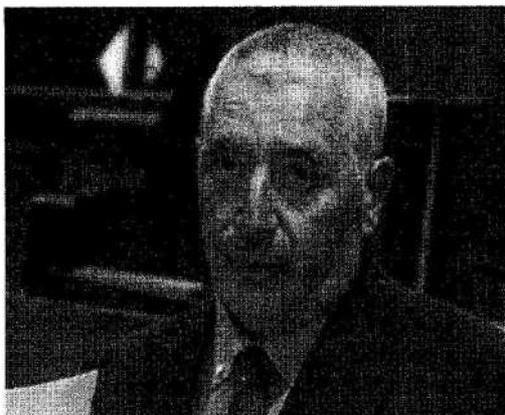
L'onorevole Principe, grazie al supporto della sua lunga esperienza, dovrebbe sapere che le leggi in base alle quali si governa il territorio si ispirano ad alcuni principi basilari, che sono sempre incentrati al soddisfacimento dei diritti fondamentali dei cittadini. Ecco perché i Municipi, al contrario di quanto da lui affermato, sono addirittura incentivati ad unirsi in modo da gestire insieme i servizi integrati. Il legislatore si rifà anche al principio di sussidiarietà (ovvero: il cittadino

viene amministrato dall'Ente che è immediatamente più vicino. Laddove l'Ente non riesce, subentra l'ente superiore che in questo caso è la Regione alla quale l'onorevole Principe vorrebbe demandare in primis la gestione di questi servizi). Gestire i servizi in modo integrato significa rispondere alle esigenze dei cittadini. Ma per quanto riguarda l'area urbana no, si preferisce l'assurdo: mentre c'è un'amministrazione che cerca di fare, la Regione deve sostituirsi alla medesima amministrazione, almeno secondo la visione di Sandro Principe, al fine di tutelare l'interesse di un privato che diventa superiore a quello della collettività. Addirittura, poi, l'ex inossidabile sindaco di Rende ci accusa, come se la capacità di gestire le uniche risorse a disposizione fosse una colpa, di aver avviato la ristrutturazione dei marciapiedi cittadini grazie ai fondi Pisu, quando si è provveduto semplicemente a inserirle come opere aggiuntive utilizzando il ribasso e in questo modo ovviando alla carenza di fondi correnti che colpisce tutti i Comuni.

In questa ottica, cioè quella di fare del nostro

territorio l'elemento di volano dell'intera area urbana (e già per questo motivo l'onorevole Principe dovrebbe sostenerci), non intendiamo creare cattedrali nel deserto per le quali i Comuni non hanno più le risorse per la gestione e la manutenzione (discorso che vale per la metropolitana leggera e anche per le altre opere). Cosenza oggi punta sulla riqualificazione degli spazi liberi aperti e sugli attrattori culturali proprio perché è inconcepibile realizzare opere pubbliche che sono fuori scala per gli utenti e che poi vengono abbandonate a se stesse. Cosenza guarda alla totalità del territorio, non si chiude a confini anacronistici da prima Repubblica e proseguirà a valorizzare i suoi spazi al fine di attrarre turismo e sviluppare una sempre migliore qualità della vita per i cittadini. Alla luce di tutto ciò, è lecito interrogarsi: chi è che si ostina ad avere una visione miope sul futuro dell'area urbana?

*** sindaco di Cosenza**





*L'Aiuc -
Associazione
italiana
ulcere
cutanee -
organizza
in collabora-
zione con
Simitu -
Associazione
per i diritti
dei pazienti
affetti
da lesioni
croniche
cutanee e con
il patrocinio
del Comune
di Cosenza*

Si svolgerà anche a Cosenza, come sta accadendo in diverse città italiane, la Giornata dedicata al tema delle ulcere cutanee, UlcerDays, che si propone di sensibilizzare in merito ad una patologia invalidante e diffusa, ma le cui opportunità di cura sono poco conosciute, il che fa sì che i pazienti siano spesso portati a rivolgersi a strutture lontane, con aggravii di spese e di sofferenza.

L'iniziativa cosentina si svolgerà mercoledì 6 novembre, con inizio alle 16,30, nella sala Quintieri del Teatro Rendano.

L'organizzazione è dell'Aiuc - Associazione italiana ulcere cutanee in collaborazione con Simitu - Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee e con il patrocinio del Comune di Cosenza.

Ad aprire i lavori sarà il coordinatore regionale Aiuc dottore Francesco Giacinto, che è anche responsabile dell'ambulatorio di Vulnologia di I livello a Praia a Mare per l'azienda sanitaria cosentina.

«La Giornata dedicata al tema delle ulcere cutanee - dice il dottor Giacinto - dovrà servire ad accendere i riflettori sulle esigenze dei malati e sulle opportunità di cura esistenti nella nostra regione. C'è soprattutto la necessità di istituire percorsi diagnostico-terapeutici



dedicati, in grado di dare risposte efficaci in termini di cure appropriate e riduzione della sofferenza delle persone malate. Al dibattito abbiamo perciò invitato medici, infermieri, amministratori della sanità, responsabili delle politiche sociali, rappresentanti delle istituzioni e delle organizzazioni civiche».

Nella qualità di coordinatrice del mondo delle associazioni del terzo settore di Cosenza, Alessandra De Rosa rappresenterà il punto di vista dei numerosi pazienti che registra anche la provincia cosentina.

Dopo i saluti delle autorità, inizieranno le esposizioni delle relazioni scientifiche:

- **Raffaele Serra**

dell'Università di Catanzaro, responsabile di un master in vulnologia su: "Peer to peer - Wound Web Net".

- **Luigi Battaglia**

responsabile scientifico del Progetto regionale per le ulcere cutanee su: "I percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali in Calabria".

Quindi, le esperienze dei centri di cura in Calabria, con i dottori Francesco Giacinto che opera a Praia a Mare-Scalea; Giovanni Saladini, consigliere nazionale Aiuc, a Lamezia Terme; Stefano Priolo, responsabile dell'ambulatorio di I livello, a Reggio Calabria; e con Miro Sollazzo, infermiere esperto nella cura delle ulcere, responsabile dell'Ambulatorio infermieristico a Polistena.

Seguiranno le relazioni delle dottoresse:

- **Marilù Vulnera**

direttore dell'Area farmaceutica territoriale dell'Asp di Cosenza su: "L'ulcera cutanea; counselling e farmacia"

- **Giuliana Bernaudo**

direttore del Distretto "Tirreno" dell'Asp di Cosenza su: "L'ulcera cutanea nel distretto Tirreno".

Si darà poi voce ai pazienti ed al dibattito. Concluderà Francesco Giacinto.

Il grido d'allarme

Troppi tumori nella Piana di Gioia Tauro

Il grido d'allarme lanciato da monsignor Milito e da diversi comitati di cittadini della piana di Gioia Tauro ripropone con forza la preoccupazione di un aumento delle patologie tumorali le cui cause sono da accertare e che dovrebbero spingere i vertici dell'Asp n° 5 a completare l'iter per la operatività del registro tumori istituito con delibera del 26 febbraio 2013. Il consigliere regionale Giuseppe Giordano ricorda come le diverse interrogazioni presentate sulla problematica e l'audizione, dallo stesso richiesta, in terza commissione consiliare dei rappresentanti dell'azienda sanitaria hanno permesso di acclarare i ritardi accumulati dalla regione e dalla stessa Asp nella istituzione del registro provinciale dei tumori. Le risposte date, sottolinea Giordano, non hanno soddisfatto i membri della Commissione consiliare tenuto conto che la procedura per la raccolta dei dati ai fini dell'accreditamento presso l'Airtum è ancora allo stato iniziale e si comprende bene come solo un adeguato flusso di dati possa contribuire all'individuazione dei fattori di rischio su una area territoriale. Ebbene, denuncia Giordano, dalle dichiarazioni dei vertici dell'Asp reggina nella seduta del 12 giugno si evince un percorso ancora allo stato embrionale che non è più tollerabile tanto da determinate da parte della Commissione, anche su mia sollecitazione, l'esigenza di chiedere nell'arco di un semestre oltre che una nuova audizione dei rappresentanti dell'azienda sanitaria anche una relazione dettagliata con relativo cronoprogramma sui tempi di operatività del registro tumori provinciale. In tal senso, conclude il consigliere regionale, essendo trascorsi i tempi richiesti dalla stessa Asp, provvederò a richiedere al Presidente della terza commissione consiliare una nuova audizione e, soprattutto, una relazione sullo stato della procedura con la speranza che siano stati fatti passi in avanti non potendo più le popolazioni calabresi vivere nell'incubo di un aumento delle patologie tumorali e non conoscerne le possibili cause.



Situazione ancora incerta, fermo l'iter che dovrebbe portare alla nascita della società in house

Campanella, un mese senza esito

E sulle ingiunzioni di pagamento è polemica con il legale dei dipendenti

di LAURACIMINO

UN mese e un giorno. In principio fu il primo ottobre. E' passato un mese e un giorno da quella data che sembrava siglare con un sigillo rosa le pene di malati e lavoratori. Era stato un giorno convulso. I malati e i lavoratori a gridare fuori dal palazzo di governo cittadino. Malori, striscioni. Rabbia tesa nell'aria. Un mese e un giorno fa, però sembrava che per la Campanella fosse arrivata la soluzione per tutto. Sembrava. I fatti sono andati diversamente. "Ci troviamo di fronte a un nulla di fatto - a parlare è il presidente della fondazione, Paolo Falzea - poiché nulla di quanto era stato stabilito il primo ottobre ha trovato compimento. Il 30 ottobre non è stato sottoscritto nulla. Anzi - ed è ironico - una cosa sola è accaduta, come da previsione. Che il personale rimane a carico della Campanella. Società in house? Trasferimento delle unità non oncologiche? Se ci fosse un decreto, non dovremmo saperlo già noi della fondazione? La vicenda dell'autosospensione dei subcommissari ha rallentato tutto? Perché non abbiamo avuto risposte su un nuovo tavolo tecnico?". Piovono gli interrogativi, nei giorni di san Martino. E poi ci sono i fatti.

L'accordo.

"Il decreto 123 del 2013 - era stato messo nero su bianco il primo ottobre scorso - sarà modificato e integrato attraverso un apposito stralcio di protocollo d'intesa tra università e Regione, da sottoscrivere entro il prossimo 30 ottobre. Le unità operative oncologiche a direzione universitaria svolgeranno la loro attività didattica-scientifica e assistenziale nella Campanella. Quelle a direzione universitaria non oncologiche, invece, rientreranno entro il 30 ottobre nell'azienda ospedaliera "Mater Domini". Per il personale dipendente della fondazione non afferente alle unità oncologiche si prevede la formazione di una società a capitale interamente pubblico, retta secondo l'istituto dell'"in house providing".

Le ingiunzioni

Una pioggia di decreti ingiuntivi si è scaricata sulla fondazione Campanella per gli stipendi non pagati, e il Tribunale del Lavoro ha accolto il ricorso e disposto anche il pi-

gnoramento. A questo, è seguito ieri un vivace botta e risposta. "I lavoratori della fondazione dovrebbero sapere - si legge in una nota della Campanella - che in questo momento la Campanella non ha disponibilità di risorse economiche perché non ha ancora incassato né la terza mensilità da parte dell'Azienda sanitaria provinciale, né le somme arretrate del 2009 da parte della Regione. D'altra parte, se tali somme fossero state incassate sicuramente sarebbero già stati pagati gli stipendi arretrati come avvenuto in passato. L'aver proposto decreto ingiuntivo per gli stipendi arretrati da parte di alcuni lavoratori, per un verso produce un inutile aggravio di spese legali a carico dell'ente, per altro verso non comporta alcuna utilità per i dipendenti che non hanno alcuna somma da pignorare. Nei prossimi giorni non appena verranno incassate le somme dall'Asp e dalla Regione, la fondazione come sempre le destinerà al pagamento delle retribuzioni arretrate".

La replica di Pitaro

Pronta la risposta dell'avvocato Francesco Pitaro che ha prodotto il ricorso. Alla nota della Campanella relativa ai decreti ingiuntivi ottenuti dai lavoratori che riguardano le mensilità non pagate, "con la quale da un canto si accusa i lavoratori di avere determinato un aggravio di spese per l'ente e dall'altro canto che tutto ciò non determinerà benefici ai lavoratori, si rileva che i lavoratori faticano giorno e notte nel delicatissimo settore sanitario dell'oncologia ed hanno diritto di essere pagati regolarmente e senza ritardo" scrive Pitaro. E aggiunge: "Farebbero bene i vertici della fondazione a muoversi per recuperare le somme che devono essere erogate da Asp e Regione invece che lasciare i lavoratori, e loro famiglie, senza stipendio. Nessuna responsabilità potrà pertanto essere imputata loro. Le spese, pertanto, che graveranno sulla fondazione, non sono imputabili ai lavoratori". L'utilità dei decreti ingiuntivi, precisa Pitaro, è per i lavoratori diretta e immediata poiché questi "hanno già proceduto a pignorare le somme, per necessità e per i bene delle loro famiglie, direttamente alla Regione e all'Asp".

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il presidente Falzea insieme ai dipendenti; a lato uno striscione della protesta

Presenti molti rappresentanti dell'università Magna Graecia

Oncologi, cause ed effetti

Conclusi i congressi di formazione promossi da De Sarro

CONCLUSO l'altro ieri, presso un noto albergo del lametino, l'ultimo di un ciclo di congressi volti alla formazione e all'informazione sull'appropriatezza prescrittiva in vari ambiti della pratica medica, promossi da Giovambattista De Sarro, Professore Ordinario di Farmacologia presso l'Università di Catanzaro e Referente Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco) per la Regione Calabria. Al centro dell'evento l'utilizzo dei fattori di crescita e dei loro biosimilari in vari ambiti della medicina con forte accento sul tema dell'appropriatezza prescrittiva e sugli aspetti farmaco-economici. Ad aprire i lavori per il consueto saluto delle autorità Antonino Iaria (Dipartimento della Salute della Regione Calabria) seguito da un'introduzione curata dallo stesso De Sarro che ha contestualmente illustrato, alla luce delle specifiche Ema (Agenzia Europea per i Medicinali) e Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco), i concetti di farmaco biosimilare, generico e branded. A seguire Renato Cantaffa (Dipartimento Oncoematologia, Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio"), ha affrontato il problema della tossicità ematologica in corso di chemioterapia. Tra tutti gli effetti avversi, infatti, l'anemia e la neutropenia rappresentano due dei maggiori problemi nei pazienti malati di cancro. Pierosandro Tagliaferri (Professore Ordinario di Oncologia Medica, Università di Catanzaro) ha invece relazionato sul tema degli effetti collaterali dei fattori di crescita utilizzati in oncologia. Gli eventi avversi conseguenti all'uso di tali molecole possono essere molteplici e non sempre facilmente e direttamente riconducibili alla terapia. È seguita una tavola rotonda, moderata da De Sarro, alla quale hanno partecipato numerosi specialisti del settore e giovani medici della Umg.

v.u.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tagliaferri e De Sarro



Tagli all'ospedale Da Soveria a Lamezia a proprie spese

SOVERIA MANNELLI - «Ci lascia veramente molto perplessi una recente circolare emanata dal servizio informativo aziendale dell' Asp di Catanzaro relativa all'utilizzo, da parte del personale che da Lamezia viene dislocato a Soveria, dell'auto propria per la trasferta di lavoro». A sostenerlo Antonello Maida, presidente del Comitato pro-ospedale di Lamezia, secondo il quale «non siamo di certo sostenitori dei rimborsi facili e generosi, ma in anni di rivendicazione abbiamo assistito troppo spesso ad episodi e provvedimenti di "scoraggiamento" verso quel personale che, malgrado tutto ha cuore il proprio lavoro e sufficiente responsabilità da adattarsi ai tempi di magra e venendo incontro all'esigenze dell'Azienda, e questa disposizione ben letta va in quella direzione visto che - aggiunge Maida - ben sa chi ha emanato il provvedimento che i mezzi aziendali a disposizione dei trasfertisti sono pochi, che non esistono mezzi pubblici adeguati e continuativi e le necessarie le autorizzazioni sarebbero di lenta ed estenuante emanazione».

Per Maida «ad oggi il nostro ospedale riesce ancora ad erogare con sufficiente regolarità ed efficacia grazie alla serietà ed abnegazione di professionisti che domani, in base a questo provvedimento, si troverebbero spesso nell'impossibilità di poter raggiungere Soveria Mannelli». Maida quindi conclude rimarcando che «per scoraggiare i vertici dell'Asp, il Comitato è pronto ad avviare una raccolta fondi per sostenere le spese di carburante e accessorie al fine di porre fine al provvedimento. Il manager c'è lo faccia sapere».



Respinto il ricorso della Regione. I giudici richiamano i criteri del Piano regionale dei rifiuti

Via libera alla discarica di Maio

Il Consiglio di Stato conferma la decisione del Tar sull'impianto a Giammiglione

I pareri
degli enti locali
erano
negativi

di ANTONIO ANASTASI

IL CONSIGLIO di Stato conferma il via libera del Tar alla discarica di rifiuti pericolosi e non pericolosi nella località Giammiglione. È stato, infatti, respinto l'appello della Regione per la riforma della sentenza con cui fu accolto il ricorso proposto dalla Maio Guglielmo s.r.l. per l'annullamento del decreto del dirigente del dipartimento delle Politiche dell'ambiente con cui fu espresso giudizio negativo di compatibilità ambientale sul progetto. In particolare, il Consiglio di Stato ha concluso che «la valutazione di impatto ambientale perde la natura di giudizio tecnico ed assume quella di discrezionalità tecnica, che sfugge al sindacato giurisdizionale se non per i ricordati aspetti di illogicità e contraddittorietà, poi in concreto rilevati». Il riferimento è alla «mancata indicazione nel provvedimento impugnato delle ragioni per le quali era stata assunta una determinazione differente rispetto ad altre situazioni almeno in apparenza similari».

Quanto alla genericità del riconoscimento della idoneità del sito, il CdS si rifà al Piano regionale dei rifiuti, rimodulato ed aggiornato, che stabilisce i criteri di individuazione delle aree per la localizzazione degli impianti di smaltimento di rifiuti.

Tutto nasce dai pareri negativi della Provincia, del Comune e dell'Asp di Crotona, in seguito ai quali la Regione emanò il decreto poi annullato con sentenza del Tar del 28 marzo 2011, per violazione dell'obbligo di comunicazione del preavviso di rigetto. Rinnovato il procedimento, in ottemperanza alla sentenza, la Regione espresse nuovamente il giudizio negativo di compatibilità ambientale, impugnato dalla Maio davanti al Tar. I giudici amministrativi di primo grado

respinsero l'eccezione di inammissibilità formulata dalla Regione, accogliendo il ricorso di Maio «per mancata indicazione nel provvedimento impugnato delle ragioni per le quali era stata assunta una determinazione differente rispetto ad altre situazioni almeno in apparenza similari, tenendo altresì conto che l'istanza di parte ricorrente appariva astrattamente riconducibile alle previsioni di cui al Piano regionale dei rifiuti». Un principio ribadito dal CdS nonostante la Regione sostenesse la tesi dell'illegittimità della sentenza perché «basata sull'assunto che l'impugnato provvedimento non

fosse assistito da adeguata motivazione rispetto a precedenti valutazioni difformi riguardanti la medesima area ed al rilascio di autorizzazione integrata ambientale in relazione ad un sito limitrofo».

La Regione eccepiva anche l'erroneità della sentenza perché «il provvedimento impugnato era pienamente conforme al quadro normativo in materia... inoltre è stato assunto all'esito di una approfondita istruttoria e supportato da congruo apparato motivazionale».

Ma, per il CdS, il principio di precauzione richiamato dalla Regione, «non impone misure fondate su rischi meramente ipotetici, ma ancorate a situazioni concrete dell'area in cui è prevista l'opera, al fine di evitare la realizzazione di impianti

comportanti problematiche con la sicurezza ambientale». Sulla base di tali premesse i giudici di secondo grado hanno concluso che la valutazione di impatto ambientale perde la natura di giudizio tecnico ed assume quella di discrezionalità tecnica, che sfugge al sindacato giurisdizionale se non per i ricordati aspetti di illogicità e contraddittorietà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Una protesta contro la discarica